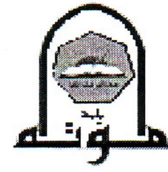


جامعة مؤتة
عمادة الدراسات العليا

اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو عوامل تعاطي المخدرات في المجتمع الأردني

إعداد الطالب
حمزة عبد المطلب كريم المعايطة

إشراف
الدكتور رافع الخريشا

رسالة مقدمة إلى عمادة الدراسات العليـــــا
استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير
في علم الاجتماع تخصص علم الجريمـــــة

جامعة مؤتة، 2011

الإهداء

إلى المخلصين الشرفاء..من اجل مجتمعات إنسانية تسودها المحبة ويحفظها الوئام.

إلى من علمني الإصرار على النجاح..... أبي وأمي.

إلى من أحاطوني بحبهم ....أخواني وأخواتي.

إلى كل من علمني حرفا كل الشكر ....أساتذتي الكرام.

إلى كل الزملاء والأصدقاء الأوفياء في قسم علم الاجتماع وكل شخص محب للعلم.

حمزه عبد المطلب كريم المعايطة

الشكر والتقدير

لا يسعني بعد الانتهاء من كتابة الرسالة إلا أن أتقدم بوافر الشكر وعظيم الامتنان إلى أستاذي المشرف الدكتور رافع الخريشا الذي اشرف على الرسالة، منذ أن كانت فكره. وأولاني جل اهتمامه وتفانيه لما قدمه من أراء قيمة وإرشادات سديدة.

ويشرفني أن أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى أعضاء لجنة المناقشة الكريمة،الأستاذ الدكتور نايف البنوي ، الأستاذ الدكتور فايز المجالى ،والدكتور فؤاد الطلافحه،على تفضلهم بقبول مناقشة الرسالة وتحملهم عناء قراءتها ومراجعتها وإثرائها بملاحظاتهم القيمة.

وأشكر جامعة مؤتة،حيث قدمت لي الكثير، ونهلت من معينها، فكل الشكر للقائمين على هذا الصرح الكبير، وسيبقى اسم مؤتة حيا في قلوبنا وأذهاننا إيمانًا واعتقادا وتاريخًا وعلما للأبد.واخص بالشكر موظفي مكتبة الجامعة سامي زريقات، وفراس ابو عين، وجميع من تعاون وأسهم في إخراج هذه الرسالة إلى حيز الوجود. إليهم جميعا خالص الشكر والعرفان.

حمزه عبد المطلب كريم المعايطة

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الملاحق

الملخص

اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو عوامل تعاطي المخدرات في المجتمع الأردني: دراسة ميدانية

حمزه عبد المطاب كريم المعايطة

جامعة مؤتة،2011

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو عوامل تعاطي المخدرات في المجتمع الأردني.ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء استبانه وتوزيعها على عينة طبقية عشوائية مكونة من (666) من طلبة جامعة مؤتة،وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1. أوضحت النتائج إلى إن المتوسط العام لاتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو عوامل تعاطي المخدرات في المجتمع الأردني جاء بدرجة متوسطة. وإن اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية والصحية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية جاءت بدرجة مرتفعة.
2. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغيرات (مكان الإقامة، الدخل الشهري للأسرة، حجم الأسرة، السنة الدراسية للطالب، نوع الكلية). وأوضحت النتائج إلى عدم وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والتي تعود لمتغير(النوع الاجتماعي). وبينت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية والصحية والاجتماعية والاقتصادية و الأمنية لتعاطي المخدرات تبعا لمتغير (النوع الاجتماعي، نوع الكلية، حجم الأسرة، الدخل الشهري للأسرة،مكان الإقامة). وبينت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية و الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تبعا لمتغير (السنة الدراسية للطالب) وبناء على نتائج الدراسة تم صياغة عدد من التوصيات.

Abstract

Attitudes Of Students In The University Of Mutah About Factors Of Drug Abuse In Jordanian Society: Field Study

Hamza Abdul-Muttalib Kareem Maaytah.
Mutah University, 2011

This study aimed to identify trends Mutah University students about factors of drug abuse in Jordanian society. To achieve the objectives of the study questionnaire was constructed and distributed to a stratified random sample consisting of) 666 (students from the University of Mutah، the study found the following results:

1. The results showed that the overall average trends Mutah University students about factors of drug abuse in Jordanian society came to a fair degree. The trends of the study sample about the psychological effects and health، social، economic and security was a high degree.
2. The results of the study there were statistically significant differences between the trends of the study sample about the factors leading to drug abuse due to the variables (place of residence، family's monthly income، family size، the school year to the student، the type of college). The results showed that there was no differences between the trends members of the study sample about the causes of drug abuse، which date back to the variable (gender). The results showed that there were statistically significant differences between the trends of the study sample about the psychological effects and health، social، economic and security of drug abuse due to the variable (gender، type of college، family size، monthly household income، place of residence). The results of the study that there was no statistically significant differences between the trends of the study sample about the psychological effects and social consequences of drug abuse due to the variable (school year for students) and build on the results of the study was to formulate a number of recommendations.

الفصل الأول
خلفية الدراسة واهميتها

1.1 المقدمة

زادت مشكلة المخدرات في السنوات الأخيرة ،وأصبحت مشكلة عالمية تهم المسؤولين وأجهزه الدولة ،وترتبط هذه المشكلة بمشاكل أخرى عديدة ؛كانتشار الجريمة والممارسات الجنسية كافه من اعتداء على المحارم من الأخوات والأمهات.وما يصاحب ذلك من تفكك بناء المجتمع وتحطيم كيان الأسرة وموجات القلق والانتحار(أنشاصي،2001).

ويعد تعاطي المخدرات من المشكلات الإجرامية والانحرافيه التي تواجه جميع المجتمعات الثقافية والمتقدمة،وعلى الرغم من الجهود التي تبذل لمواجهتها إلا أنها لا تزال في تزايد مستمر، والإحصائيات الخاصة بالانحراف والجريمة تشير إلى الزيادة الكبيرة في عدد حالات السلوك المنحرف بأنواعه المختلفة بين الصغار والكبار.وعلى رأسها تعاطي المخدرات التي غزت المدارس والكليات والشركات حتى أصبحت ظاهرة المخدرات مشكله تهدد كيان المجتمع بالفساد والانحلال والدمار(غباري،2007).

وحيث أن تعاطي المخدرات موضوع ذو ماضٍ وحاضر،أما الماضي فبعيد يصل إلى فجر الحياة الاجتماعية والإنسانية،وأما الحاضر فمتسع يشمل العالم بأسره.فما من مجتمع ترامت ألينا سيرته عبر القرون أو عبر مراحل التطور الحضاري المتعددة،إلا وجدنا بين سطور هذه السيرة ما ينبئنا بشكل مباشر أو غير مباشر عن التعامل مع مادة أو مواد محدثة لتغيرات في الحالة النفسية بوجه عام.أو في الحالة العقلية بوجه خاص لدى المتعاطي، ويبدو ذلك واضحاً في تاريخ الصينيين والهنود والمصرين والفرس واليونان وغيرهم من الأمم. وشهدت العقود الأخيرة في القرن العشرين تطورات سريعة وكثيرة في مختلف جوانب الحياة،وتطورت مع ذلك الأساليب التي يعيشها الإنسان، وازداد الاتصال بين دول العالم، ومع ذلك التطور ظهر العديد من المشاكل التي ألحقت الضرر بالإفراد

والمجتمعات، ومن أهم هذه المشكلات تعاطي المخدرات وبالتالي الإدمان عليهـا ،فازداد ظهورها في العالم اجمع ،إلا أنها تعتبر مشكله حديثه نوعاً ما في الأردن ولكنها أصبحت تأخذ أشكالاً وأنماطاً جديدة بحيث أصبح من الضروري الوقـوف عندها ودراستها والتعرف عليها وعلى أسبابها ودوافعها وأساليب الوقايـة منهـا وطرق علاجها،وما يلفت الانتباه إن تعاطي المخدرات وإساءة استعمالها على نحو غير مشروع من أهم واعقد المشاكل الاجتماعية والإنسانية لما لهذه المشكلة مـن انعكاسات سلبية على حياه الإفراد والمجتمعات.والأردن من الدول التي تزداد بـه حركة تهريب المخدرات نظراً لموقعه الجغرافي ،وقد أدى هذا الوضع إلى تسرب المواد المخدرة إلى السوق المحلية وبالتالي وصولها إلى المتعـاطين والمـدمنين والى الأشخاص المهيئين أصلا لدخول عالم المخدرات بحكم ظروفهم الاجتماعيـة والاقتصادية أو النفسية.وقد حرمت كافة الشرائع الـسماوية تعـاطي المخـدرات انطلاقا من الحفاظ على الضروريات الخمس-الدين والنفس والعـرض والعقـل والمال- وذلك للحفاظ على سلامة المجتمـع الإنـساني.حيـث أصـبح تعـاطي المخدرات والإدمان عليها المشكلة الرئيسية التي تواجه العديد من المجتمعات فـي الوقت الحاضر ،وهي آفة تنتشر بين الشباب والشابات الصغار والكبار، الفقـراء والأغنياء. وما من دوله في العالم في وقتنا الحاضر تستطيع إن تكف أذى الإدمان عن أبنائها،حيث يترتب على هذه المشكلة تكاليف باهظة،تؤدي إلى الصعوبة فـي علاجها ،حتى أصبح تعاطي المخدرات عند طلبة الجامعـات والمعاهـد مـشكلة حقيقة، والتي تقود بالتالي إلى الإدمان على المخدرات ،وأصبحت هـذه المـشكلة واضحة المعالم تسيطر على المجتمعات وتسهم في تدمير الإفـراد والجماعـات (المشاقبه، 2007 :128-132).

وهناك عدة عوامل يـشترط توافرهـا لتكـوين الاتجاهـات الاجتماعيـة والنفسية،من أهمها قبول نقدي للمعايير الاجتماعية عن طريق الإيحـاء، ويعتبـر الإيحاء من أكثر العوامل شيوعاً في تكوين الاتجاهات النفسية، ذلك أنه كثيراً مـا يقبل الفرد اتجاهاً ما دون أن يكون له اتصال مباشر بالأشـياء أو الموضـوعات المتصلة بهذا الاتجاه.فالاتجاه أو تكوين رأي ما،لا يكتسب بـل تحـدده المعـايير

الاجتماعية العامة التي يتعلمها الأطفال من أبائهم دون نقد أو تفكير،فتصبح جزءاً نمطياً من تقاليدهم وحضارتهم يصعب عليهم التخلص منها، ويلعب الإيحـاء دوراً هاماً في تكوين هذا النوع من الاتجاهات فهو إحدى الوسائل التـي يكتـسب بهـا المعايير السائدة في المجتمع دنية كانت أو اجتماعية أو خلقية أو جمالية،فإذا كانت النزعة في بلد ما ديمقراطية فإن الإفراد يعتنقون المبدأ،فالإنسان دائمـا يـستعين بخبراته الماضية ويعمل على ربطها بالحياة الحاضرة (محمد،2004).

حيث إن اتجاهات الطلبة نحو تعاطي المخدرات تختلف من شخص للأخـر ويسهم التعرف على هذه الاختلافات في توعية الطلبة بما هيه المخدرات وأثارها السلبية من خلال ما تقوم به المؤسسات التربويـة مـن دور فـي الوقايـة مـن المخدرات لا يقتصر على الأجهزة الإدارية،بل إن أعضاء هيئه التدريس لهم دور فعال،ولهم أهمية بالغة في الحد والوقاية من المخدرات.وتنبع أهمية العاملين علـى مختلف تخصصاتهم ومسؤوليتهم بالمؤسسات التربوية من حيث أنهم أكثر احتكاكاً بـالطلاب مـا يمـنحهم فرصـة جيـده للتعـرف علـى الطـلاب وأفكـارهم وسلوكياتهم،ورصد الظواهر والمشكلات بما فيها ثقافة وحجم تعاطي المخـدرات وانتشارها؛بحيث توعية الشباب الجامعي ثقافيا والوقايـة مـن آفـة المخـدرات الخطيرة،لبناء مجتمع متماسك خالي من السموم التي تهدد كيان الأسرة.

ورغم ذلك،فأن ظاهرة تعاطي المخدرات ليست جديـدة فـي المجتمعـات العربية،إلا أنها أخذت إبعاد جديدة في المرحلة الراهنة، فمن الشائع إن المخدرات كانت تنتشر سابقاً بين فئات اجتماعية محدده تتصف بأنها مـن العمالـة الوافـدة غالباً،وبين العاطلين عن العمل أو أنها تنتشر بين المشردين والمنبوذين اجتماعيـاً وخاصة ذوي الأسر المفككة،بينما هي الآن تنتشر بين جميع فئات المجتمـع،فهي موجودة بين المواطنين مثلما هي بين الوافدين، وهي منتشرة بين المتعلمين كمـا هي منتشرة بين الأمين والأغنياء والفقراء،وبين الأبناء الذين ينتمون إلـى اسـر مفككه والأبناء الذين ينتمون إلى اسر متماسكة.(الحمادي،2002)

ومن هنا جاءت الدراسة نظرا لخطورة تعاطي المخدرات على الشباب، بالتركيز على اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو عوامل تعاطي المخدرات في المجتمع الأردني.

2.1 خلفية الدراسة:

تعد المخدرات من السموم الخطيرة التي تستخدم لإغراض غير مشروعة،من القرن الماضي، وحتى يومنا هذا ،فهي تمتاز بمزايا وخصائص ،جعل الإقبال عليها بشكل متزايد خاصة لفئات الشباب، ورغم ذلك استخدمت المخدرات بطرق مشروعة من خلال وصفات طبية لعلاج بعض الإمراض،لكن الهدف كان في الأغاب ليس للعلاج وإنما للترفية والتسلية دون الوعي بإضرارها الأ بعد تجربتها.

فالزيادة في إعداد المتعاطين والمدمنين في مراكز العلاج والإدمان تدل على زيادة في تعاطي المخدرات، حيث تثبت الإحصائيات إلى تضاعف عدد المدمنين بين عامي (2010-1994) في الأردن،حيث بلغ عدد المدمنين 85 حالة عام (1994) وفي عام(2010) وصل عدد المدمنين إلى 361 حالة،وبمجموع كلي لمختلف السنوات 2854، حيث كانت اكبر نسبة للمتعاطين ضمن الفئة العمرية 20- 30 سنة (مركز علاج وتوقيف المدمنين،2010).

وتحدد مشكلة الدراسة من خلال التعرف على اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو العوامل والآثار لتعاطي المخدرات في المجتمع الأردني.

وبناء على ذلك،تحاول الدراسة الإجابة عن الأسئلة الآتية :

السؤال الأول: ما اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبة في جامعة مؤتة نحو عوامل تعاطي المخدرات؟

السؤال الثاني: ما اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبة في جامعة مؤتة نحو الآثار لتعاطي المخدرات؟ ،وتم تقسيم السؤال إلى عدة أفرع كمايلي:

1. ما اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبة في جامعة مؤتة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات؟

2. ما اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبة في جامعة مؤتة نحـو الآثـار الصحية لتعاطي المخدرات؟
3. ما اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبة في جامعة مؤتة نحـو الآثـار الاجتماعية لتعاطي المخدرات؟
4. ما اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبة في جامعة مؤتة نحـو الآثـار الاقتصادية لتعاطي المخدرات؟
5. ما اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبة في جامعة مؤتة نحـو الآثـار الأمنية لتعاطي المخدرات؟

السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهـات أفـراد عينـة الدراسة نحو العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى إلـى متغيـرات (مكـان الإقامة، الدخل الشهري للأسرة، السنة الدراسية، حجم الأسـرة، الكليـة، النـوع الاجتماعي)؟.

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهـات أفـراد عينـة الدراسة نحو الآثار النفسية و الصحية و الاجتماعية والاقتصادية و الأمنية لتعاطي المخدرات تعزى إلى متغيرات (مكان الإقامة، الدخل الـشهري للأسـرة، الـسنة الدراسية، حجم الأسرة، الكلية، النوع الاجتماعي).

3.1 أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات طلبة جامعة مؤتـة نحـو عوامـل تعاطي المخدرات في المجتمع الأردني،وتهدف أيضا إلى مايلي :

1. تهدف الدراسة إلى التعرف على اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبـة في جامعة مؤتة نحو عوامل تعاطي المخدرات في المجتمع الأردني.
2. تهدف الدراسة التعرف على اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبة فـي جامعة مؤتة نحو الآثار النفسية و الصحية و الاجتماعية والاقتـصادية و الأمنية لتعاطي المخدرات.

4.1 أهمية الدراسة

حيث تأتي أهمية الدراسة في محاولة التعرف على اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو العوامل والآثار لتعاطي المخدرات في المجتمع الأردني،من خلال ما تقدمه من نتائج اتجاهات الطلبة،واكتشاف درجة وعي الطلبة بماهية المخدرات، مما قد يساعد الجهات المعنية على اتخاذ الخطوات الصحيحة في التعامل مع هذه الظاهرة. وتوعية فعالة لمواجهة هذه الآفة الخطيرة التي تهاجم الشباب في المجتمعات الإنسانية.

وتبرز أهمية الدراسة كمايلي:

1. أهمية تحديد اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو عوامل تعاطي المخدرات في المجتمع الأردني.
2. التعرف على عوامل تعاطي وأثار المخدرات في المجتمع الأردني.

5.1 المفاهيم الإجرائية:

1. المخدرات:هي مجموعة من مواد طبيعة أو كيميائية تستخدم على شكل عقاقير أو حبوب مخدرة أو روائح مخدره أو تبغ تحدث عند استعمالها بشكل متكرر الإدمان عليها وتغير في سلوك الفرد وشخصيته وتغير في وظائف أعضاء الجسم.وتصنيف المخدرات يعتمد على أصل المادة المخدرة أو مصدرها ،وما يعتمد على تأثير المادة المخدرة على المخ والجهاز العصبي (العيسوي، 2005).

2. التعاطي :التعاطي في اللغة وكما ورد في لسان العرب لابن منظور ما نصه "التعاطي تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله"وبناء على ما سبق نقول تناول فلان الدواء،ولكنه تعاطي المخدر(عواد،2003) .

3. الإدمان: هو التعاطي المتكرر للمخدر،بحيث يصبح دم الفرد متعطشاً إلى هذا المخدر بأي ثمن وفي إي وقت(غباري، 2007)**.**

4. الاتجاهات : إن مفهوم الاتجاه قد تجاوز المفهوم المرتبط بالجانب النفسي والاجتماعي،والاقتصادي والسياسي حيث زاد الاهتمام باتجاهات الناخبين وحتى

المواطنين العاديين بشكل عام وذلك من منطلق الافتراض إن للاتجاه اثـر علـى السلوك .

وقد عرفت، الاتجاهات بأنها: مجموعه مستقره من المشاعر والاعتقـادات والنوايا السلوكية اتجاه أمور محدده كالأشخاص أو الأوضاع وتكون نحو جميـع مظاهر العمل أو نحو أشخاص وظروف العمل،وهي تنعكس على الأداء والغياب عن العمل(البداينه،ذياب،2007).

الفصل الثاني
الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2الإطار النظري:

مفهوم الاتجاهات:

أن مفهوم الاتجاهات مفهوما قد تجاوز المفهوم المرتبط بالجانب النفسي، والاجتماعي، أو حتى التنظيمي بل تعداه إلى الاقتصاد والسياسة حيث زاد الاهتمام باتجاهات الناخبين وحتى المواطنين العاديين بشكل عام وذلك من منطلق الافتراض إن للاتجاه آثر على السلوك .

وتعد الاتجاهات والقيم من المفاهيم التي أهتم بها واستخدمها علماء النفس الاجتماعي الأوائل أمثال هربرت سبنسر وجوردن ألبورت، حيث يؤكد ألبرت إن مفهوم الاتجاهات هو ابرز المفاهيم وأكثرها إلزاماً في علم النفس الاجتماعي الأمريكي المعاصر، فليس هناك اصطلاح واحد يفوقه في عدد مرات الظهور في الدراسات التجريبية لان هذا الاصطلاح لا ينتمي إلى أي من المدارس السيكولوجية التي كان يسود بينها النزاع كالمدرسة السلوكية والجشطالتية والتحليلية وغيرها. وينظر إلى الاتجاهات والقيم على أنها مفاهيم تخص الفرد ولكنها مكتسبه ومتعلمة من المجتمع خلال عمليات التنشئة الاجتماعية والتربية والتعلم المختلفة (العتوم، 2009).

ويعد تغيير الاتجاهات عملية معقدة، لان تشكيل هذه الاتجاهات قد يكون الفرد اكتسبها وظلت معه لسنوات طويلة، وكذلك قد تتصل اتجاهات الفرد بمعتقداته وحاجاته ودوافعه الأساسية ،ويعتبر المفكر الانجليزي هربرت سبنسر (Herbert Spencer) من أوائل علم الاجتماع الذين استخدموا اصطلاح الاتجاهات "حيث يري "إن الوصول إلى الإحكام الصحيحة في المسائل المثيرة للجدل يعتمد إلى حد كبير على الاتجاه الذهني للفرد الذي يصغي إلى هذا الجدل أو يشارك فيه،وقد استعمل هذا المصطلح بمعان مختلفة قليلا أو كثيرا،كما يعتبر المفكر الأمريكي "جون ألبورت "إن مفهوم الاتجاهات هو أبرز المفاهيم وأكثرها

إلزاماً في علم النفس الاجتماعي الأمريكي المعاصر ،فليس هناك اصطلاح واحد يفوقه في عدد مرات الظهور في الدراسات التجريبية (محمد،2004) ويعرف الاتجاه بأنه الشعور الايجابي أو السلبي تجاه شيء، أشخاص وأماكن، وغيرها.(حسين، 2003) وقد عرفت، الاتجاهات بصورة أكثر شمولاً حيث ذكر أنها: مجموعه مستقره من المشاعر والاعتقادات والنوايا السلوكية اتجاه أمور محدده كالأشخاص أو الأوضاع، وتكون نحو جميع مظاهر العمل أو نحو أشخاص وظروف العمل، وهي تنعكس على الأداء والغياب عن العمل(البداينه،وليد،2007).

وقد عرف الاتجاه :بأنه نظام متطور من المعتقدات والمشاعر والميول السلوكية ينمو بنمو الفرد وتطوره ويختلف باختلاف الظروف التي يتعايشها . كما يختلف باختلاف مستوى إدراك الفرد الذي يلعب الدور الرئيسي في تحديد موقفه من الإحداث (إبراهيم، 2004).

وتعرف الاتجاهات: بأنها هي المشاعر المنبثقة عن المعرفة المسبقة والتي تؤدي إلى وجود رغبه لدى الفرد في اتخاذ سلوك معين أو أطلاق حكم على موضوع الاتجاه وهي تكون نحو أشخاص، ظروف العمل، أدوات العمل وغيرها من الأمور.

مكونات الاتجاه :

رغم الاختلاف في تعريف الاتجاه ألا أن هناك شبه إجماع بين جميع الأدبيات على مكونات الاتجاه والتي في الغالب شملت ثلاثة مكونات أساسيه تتصف بالترابط وتتأثر بالسياق الاجتماعي والثقافي المرتبط بموضوع الاتجاه وهذه المكونات هي (العتوم،197:2009)،

1. **المكون الوجداني Affective Component**: يتضمن المشاعر والانفعالات وحالات الحب والبغض والقبول والرفض تجاه موضوع الاتجاه.

2. المكون السلوكي Behavioral Component: يتضمن ردود الأفعال والتصرفات المرتبطة بموضوع الاتجاه كتجنب الأشخاص المعاقين على سبيل المثال أو المبادرة إلى مساعدة الآخرين أو التطوع في مستشفى.

3. المكون المعرفـي Cognitive Component : ويتكـون مـن الأفكـار والمعتقدات والمفاهيم والإدراك والحجج والبراهين تجاه موضوع الاتجاه.

وقد يتفوق مكون على المكونات الأخرى حيث يطغى الجانب المعرفي على الجوانب السلوكية والانفعالية أو العكس، أو يكون لديك اتجاه نحو موضـوع مـا دون ظهور المكون الانفعالي أو السلوكي بشكل واضح،ولكن لابـد مـن تـوفر المكون المعرفي على الأقل،ويكون الاتجاه بهذه الحالة غير قـوي،أي انـه قابـل للتغير والتعديل مقارنة بالاتجاهات التي تتميز بقوه المكونات الثلاثة وخـصوصاً المكون السلوكي والانفعالي.

ويلاحظ إن تعريف الاتجاه يختلف من باحث إلى آخر مع التركيز علـى خبرة الفرد وشعوره بالاتجاه نحوه وبالتالي تحديد السلوك، ايجابي أو سلبي اتجـاه الموقف.

مفهوم التعاطي

يعرف التعاطي،كما جاء في لسان العرب لابن منظور بأنه تنـاول مـا لا يحق ولا يجوز تناوله.وأشار الفينكس Alvinkgs بأن التعاطي: قيـام الـشخص باستعمال المادة المخدرة إلى الحد الذي قد يفسد أو يتلـف الجانـب الجـسمي أو الصحة العقلية للمتعاطي،أو قدراته الوظيفه في الجانب الاجتماعي.وهنـاك مـن يعرف تعاطي المخدرات بأنه:رغبه غير طبعيه يظهرها بعض الأشـخاص نحـو مخدرات او ماده سامه،إرادياً أو عن طرق الصدفة أو للتعـرف علـى أثارهـا المسكنة او المخدرة او المنشطة، وتسبب حاله من الإدمان ،تضر الفرد والمجتمع جسمياً ونفسياً واجتماعياً.(غباري،2007).

ويعتبر تعاطي المواد المخدرة متوافراً عندما يكون الشخص المتعاطي لديه بعض من الأمور هي:

1. عندما تنهار الوظيفة الاجتماعية والاقتصادية للمتعاطي(user).
2. يؤدي الاستخدام إلى حدوث تأثيرات طبية شديدة ومحتمـل كونهـا غيـر معكوسة(irreversible).
3. يجبر الإفراد على تعاطيها بغرض الاستغلال(exploitation).

4. يهدد مستوي استخدامها بتقويض(undermine) المؤسسات الاجتماعية.
5. يسبب التوقف عن التعاطي إعراضاً إنسحابيه (symptom withdrawal) جسديه ونفسيه وعنيفة.
6. يبحث المتعاطون عن العقار حتى وهم يعلمون بتأثيراته الضارة (عواد، 2003).

خصائص شخصية متعاطي المخدرات:

يذكر علماء النفس والاجتماع إن شخصيه الإنسان تعد احد العوامل التي تهيئه للتعاطي،ومن ثم إلى الإدمان،ووصفوا نماذج كثيرة لشخصيات يمكن إن تدمن على المسكرات أو المخدرات،فمثلا الشخصية التي تعاني من التوتر والقلق كثيراً ما تجد في الخمور والمسكنات هرباً من الواقع، ومنها الشخصية المنقادة اللامستقله، والتي تقع في براثين الرفاق المتعاطين،فيتبعونهم دون وعي لكي يداروا ضعفهم، ومنها شخصيه المعتل جنسيا الذي يؤمن إن المسكرات والمخدرات تكسر حاجز الخوف،وربما تقوي الممارسة الجنسية، ومنها الشخصية المتمردة المحبة للذات التي تتمرد على كل القواعد والمجتمع (عواد،2003).

وتركز البحوث في هذا المجال على دراسة العلاقة بين تعاطي المخدرات وسمات شخصيه المتعاطي، وبوجه عام كشفت البحوث في هذا الشأن عن ارتباط التعاطي بالعديد من الخصال السلبية مثل الخجل الشديد،والشعور بالنقص،والإحساس باليأس،والفشل الدراسي، وضعف القدرة على التحكم بالذات،وفي حدود شخصية متعاطي المخدرات نجد إن غالبيه هؤلاء المتعاطين بدءوا مسيرتهم بالتعاطي نتيجة للخجل الشديد من المواجهة،والرد بالرفض،نظرا لإحساسهم وشعورهم بالنقص واليأس أحيانا،ومن تم ابتدعوا لأنفسهم أسباباً وتبريرات للاستمرار في التعاطي مثل: الفشل الدراسي وضعف القدرة على التحكم بالذات (الحميدان،2007).

مظاهر تعاطي المخدرات:

يوجد بعض العلامات والمؤشرات لمتعاطي المخدرات بطرق غير مشروعة وذلك لفائدة الوالدين وأولياء الأمور الذين يرغبون في معرفة إعراض

الاستخدام غير المشروع للمخدرات والأدوية ذات التأثير المخدر، ونهدف من ذلك إلى تقديم العون وتوفير المعلومات للأسر لتمكنهم من مراقبة أولادهم ونذكر مـن أهم هذه المظاهر مايلي: (عبد المنعم،1998).

1. فقدان الشهية.
2. كثرة النعاس والنوم والقلق .
3. النشاط غير المعتاد وكثرة الكلام والهيجان.
4. الحساسية المفرطة أو العنف.
5 تغيرمزاج الشخص من الفرح إلى الحزن دون مبرر.
6. الكذب واللجوء السرية في الإعمال.
7. فقد الاهتمام بالمدرسة أو العمل وتغير نوعية الأصدقاء.
8. فقدان الرغبة في الهوايات والرياضة واختفاء النقود والأدوات الثمينة مـن المنزل.
9. عدم الالتزام بالنظام أو السلوك المثير أو العمل المخل بالأمانة والشرف.
10. وجود جروح واحتقان في الجسم أو اليدين أو الأنف أو الفم، ووجود بقـع كيميائية أو روائح مواد كيميائية غريبة في الملابس أو على الجسم.

أهم إعراض تعاطي المخدرات في البالغين ،أو الشباب والكبار مايلى:

1. تكرار الغياب وعدم الانضباط في العمل .
2. كثرة التردد على دورة المياه .
3. المبالغة في مدة استراحة القهوة والشاي.
4. عدم اهتمام الفرد بإنتاجية ونوعية العمل.
5. كثرة السهر وعدم التركيز.
6. ظهور إعراض ارتداد وتثبيط.(المشاقبة،2007)

ومن المظاهر والعلامات التي تشير إلـى أن احـد الأشـخاص يتعـاطي المخدرات التغير في سلوك الشخص، والتحول في شخصيته، فقـد يميـل إلـى الانطواء على نفسه وعدم مشاركة الآخرين اهتماماتهم، وقد يكون خاملاً في بعض الأحيان ولا يرغب في عمل أي شيء، وفي وقت أخر قد يكون متـسرعاً بـشكل

غير طبيعي ودون سبب يدعو إلى ذلك، وفي فترات ثانيه يكون سـريع ألآثـاره، ويختلق الشجار مع من حوله لأتفه الأسباب.وملاحظة رفقته للأصحاب جدد يظهر عليهم الاستهتار، أو سمعتهم وسمعة أهاليهم غير سويه أو البقاء لفتـرات طويلـة والعودة إلى البيت متأخراً في الليل بحجة المذاكرة والدراسة مع أصدقائه. ويلاحظ إن الشخص الذي يبدأ في التعاطي للمخدرات يفقد إمكانياته في ربط أفكاره مـع بعضها،وكثيراً ما تتغير طبيعته في الكلام فيصبح ثرثاراً بعـد إن كـان معتـدل الحديث أو العكس، لا يشارك في أي حـديث بعـد إن كـان يجـادل ويناقش (عواد،2003).

الأنماط الأساسية للتعاطي المخدرات

هناك أربعة أنماط أساسية في تعاطي إي عقار من الكحوليات أو الحـشيش أو الهيروين وهي:

1. نمط التعاطي التجريبي وهي مرحلة أساسية لفهم المشكلة الحالية لتعـاطي الشباب للعقاقير المخدرة،فالمتعاطون يعتقدون إن تجريب العقـاقير عمـل مأمون وان بعضها يمكن إن يكون طبيعيا إذا قـام بتجريبهـا،دون إدراك الجوانب السلبية لتعاطي المخدرات.
2. نمط التعاطي العرضي أو الاجتماعي،ويكون المتعاطي فيها مـؤثرا عليـة من قبل أصدقاء ورفقـاء الـسوء فيـتعلم مـنهم كيـف ينـسى تجاربـه السيئة،وللأسف انه يتجاوب معها ببساطة عنـدما تتـوافر لـه،فكثير مـن الشباب الذين يدمنون العقاقير المخدرة في النهاية كانوا يرفضون تعاطيهـا في المرات الأولى عندما تعرض علـيهم ولكـن بعـد تكـرار العـرض يقبلونها.
3. هي نمط التعاطي المنتظم،ويبحث من خلالهـا المتعـاطون بجديـة عـن عقارهم المفضل والمحافظة على مصادر تزويدهم والتأكد من اسـتمرارية الحصول علية وانه سيتوفر دائما، ويكون التعاطي في هذه المرحلـة مـرة أو مرتين في الأسبوع.

4. نمط الإدمان ،حيث يصبح استعمال واحد أو أكثر من العقـاقير الخاصـة جزاء رئيسيا من حياة المتعاطي وستقابل اى محاولة لفصل المتعاطي عن العقار بمقاومة قوية،ويكون المتعاطي مستعدا للتخلي عن اى شيء في الحيـ ـ ـاة تقريبا في سبيل المحافظة على الإيصال مع العقار(الصالح،2009).

مفهوم الإدمان:

الإدمان هو التعاطي المتكرر للمخدر، بحيث يصبح دم الفرد متعطشاً إلـى هذا المخدر بأي ثمن وفي إي وقت، وهناك عدة مظاهر يتميز بها الإدمان:

1. رغبه ملحه وقوه جبريه لتعاطي العقار والحصول عليه بأنه وسيله.
2. الاتجاه المستمر لزيادة الجرعة.
3. الاعتماد النفسي والاجتماعي على العقار.
4. إعراض جانبيه شديدة عند التوقف عن اخذ العقار.

لذا فان التعاطي مرحله تسبق الإدمان،وهي اخف وطأة في الآثار المترتبـة عليها من أثار الإدمان.فالإدمان قد يحدث نتيجة التقليـد،أو مجاملـه الأصـدقاء ومسايراتهم،أو محاوله للتجريب أو حب الاستطلاع (غباري، 2007).

وقد عرف الإدمان: بأنه التعاطي المتكرر لمـادة ولدرجـة إن المتعـاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي ورفض الانقطاع عنها أو لتعديل تعاطيه وكثيراً ما تظهر علية أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي، ونجـد إن العوامـل الأساسية لحدوث الإدمان هي:

1. توافر المادة المدمنة.
2. الشخص المدمن وهو شخصية قابلة للاعتمادية أو نتيجة لظروف خارجيـة يخضع لها.
3. الظروف البيئة والاجتماعية،وهي الظروف المحيطة بالمـدمن مـن بيئـة توفر العقار المخدر ومخالطة لجماعة من المدمنين(العطيات، 2000).

وحدد تصنيف منظمة الصحة العالمية (1969-1973) العقاقير التي تسبب الإدمان وفقا لقابلية العقار التفاعلي مع الكائن الحي، فإذا أدى إلى الاعتماد النفسي أو العضوي أو كليهما فان العقار يكون مسبباً للإدمان (منصور،1986:17).

إذا إن الإدمان هو أسلوب يخلق مشاعر معينه تسبب تحولاً انفعالياً وعقليـاً داخل الفرد،فهو أسلوب ونمط باحث عن الإشباع الحاجات الخاطئة ناشـئة مـن ضغوطات الحياة اليومية(ناكين،2006) .

فالإدمان هو سلوك فردي شاذ يؤدي إلـى نتـائج صـحية ونفـسية واقتـصادية واجتماعية سيئة، ويطلق مصطلح الإدمان علمياً على حالة من حـالات التعـاطي الذاتي للأدوية التي تتصف بالصفات التالية (الغامدي،2006):

1.الاعتماد النفسي: أن عملية تناول أدوية الإدمان التي تحدث تغيـرات نفـسية يرتاح لها المدمن نفسياً من حيث الشعور بالنشوة والسعادة والمتعـة والاطمئنـان ،مما يؤدي ذلك إلى دافعاً قوياً في تعاطي المخدر والإدمان علية.

2. الاعتياد أو التعود: أن عملية الاعتياد أو التعود، هي نتيجة اسـتخدام متكـرر إضافي للمخدرات،حيث إن التوقف عن التعاطي الذاتي للأدوية يؤدي إلى الشعور بالإحباط وعدم النشاط والخمول ،مما يؤدي بالتالي إلى بدء الجسم فـي مقاومـة العقار، وفي هذه الحالة يحتاج المتعاطي إلى زيادة الجرعات من المخدر للحصول على السعادة والمتعة والاطمئنان.

3.الاعتماد الجسدي: أن عملية استمرار تعاطي الدواء لفترة طويلة مـن الـزمن حيث يصبح جسم المدمن معتمداً على الدواء الذي يسبب حدوث تغيرات وظيفيـة في خلايا وأعضاء الجسم بحيث تتكيف على التعايش مع هذا الدواء، فالدواء يعتبر ضرورة من ضروريات الخلية، فالخلية الطبيعية لا تستطيع الاستمرار فـي أداء وظيفتها بدون العناصر الغذائية والأكسجين والماء،أما الخلية المدمنة فإنها تحتـاج بالإضافة إلى العناصر الغذائية إلى ذلك الدواء حتى تستمر في أداء وظيفتها فعندما يخرج المدمن من الدواء تضطرب وظـائف الخليـة، وذلـك لان خليـة مـدمن المخدرات أصبحت تتكيف مع الدواء المخدر، وفي حالة عـدم تعـاطي الـدواء المخدر يؤدي الى خلل او اضطراب في الخلية ووظائفها.

تصنيف المخدرات:

هناك عدة معايير لتصنيف المخدرات، فقد تصنف وفق اللون وقد تـصنف وفق الأثر، وقد تصنف وفق المصدر.فإما العقاقير المصنفة وفق اللـون ،فمنهـا

بيضاء (مورفين، هيروين، كوكائين) ومخدرات سوداء(حشيش وأفيون) أما المصنفة وفق المصدر فمنها:

1. المخدرات الطبيعية.
2. المخدرات المصنعة.
3. المخدرات الكيمائية.

أولا.المخدرات الطبيعية:

وهي مجموعة من العقاقير التي يحصل عليها الإنسان من الطبيعة، دون إدخال تعديل صناعي عليها،وهي نباتات تحتوي على المادة المخدرة، كالأفيون (نبات الخشخاش)،الحشيش(نبات القنب الهندي) القات، الكوكا (عبد اللطيف،1992)

أهم تلك المخدرات :

الأفيون: ويستخرج من ثمر الخشخاش ،حيث يعتبر من أكثر المهبطات الطبيعية شهرة و يحتوى على أكثر من 35 مركب كيمائي أهمها المورفين، والكودايين، ويستخرج الأفيون من العصارة اللينة لنبات الخشخاش الذي يزرع وسط مزارع القمح والشعير حيث يعتبر من اخطر أنواع المخدرات وتؤدي كمية قليلة منه إلى الإعراض التالية:

1. الرغبة في النوم والنعاس.
2. ارتخاء الجفون ونقص حركتها.
3. حكة بالجسد واصفرار الوجه.
4. ازدياد العرق.
5. الشعور بالغثيان.
6. اضطراب العادة الشهرية عند النساء.
7. احتقان المخ وقلة نشاطه وتعرضه للنزف، ومن أثاره السلبية الأخرى بطء حركة التنفس،وتقليل معدل النبض القلبي إضافة إلى أثاره التنفسية المتمثلة قي القلق والاكتئاب. (عبد ا ،2002).

الحشيش: يتم الحصول عليه من نبات القنب الهندي ،حيث يجفف النبات وتبـاع أجزاءه كاملة كما انه يعرف من خلال مشتقاته فـي الولايـات المتحـدة بأسـم الماريجوانا،وتتأثر كمية المادة الفعالة في الحشيش في العوامل التالية :

أ. خصائص النبات.

ب. مكان وظروف الزراعة .

ج. طبيعة المستحضر.

د. عمر المادة ودقة جمعها.

ومن أعراض تعاطيها احتقان العين وانخفاض القـدرة العقليـة وارتفـاع النبض، وعند تعاطي جرعة كبيرة من الحشيش فيلاحظ علـى المـدمن سـيطرة الأفكار الجنونية وانحطاط الشخصية والقلق والاضطرابات والهلوسة.

البانجو: يحصل عليه من نبات القنب الهندي حيث يجفف النبات وتبـاع أجـزاءه كاملة.

القات: وهو نبات تمضغ أوراقة وتمص عصارته خلال عدة ساعات.

الكوكا: وهو نبات تمضغ أوراقة أيضا وتمص خلال عدة ساعات وهو شبيه بنبات القنب**،** التبغ(حجار،1992).

ثانيا.المخدرات المصنعة:

وهي أشبه القلويات المستخلصة من المـادة المخـدرة الطبيعيـة بطـرق صناعية، وهي مخدرات مشتقة من الأفيون (المورفين، والهيـروين ،والكـوائين) ومخدرات مشتقة من أوراق الكوكا (الكوكائين) (عبد اللطيف،1992).

ثالثا.المخدرات الكيمائية:

وهي مواد مخدرة حضرت كيمائيا ومن أهمها:

1. المنومات (الباربيتورات).
2. المنبهات(الامفيتامينات).
3. المسكنات.
4. المهلوسات.
5. المستنشقات. (عبد اللطيف،1992).

أما المصنفة وفق التـأثير، فيقـصد بالتـأثير علـى الجهـاز العـصبي المركزي،الدماغ والحبل الشوكي ،فالعقاقير يمكن أن تثير Stimulate أو تهـبط depress، ويمكن إن لا تؤثر عليه (البداينة،ذياب،2007).

استعمالات المخدرات:

حدد جود(Goode) أربعـة اسـتخدامات للمخـدرات والعقـاقير ومنهـا (البداينة،ذياب،2007):

1. **الاستخدام الطبي Use** Medical:

ويشمل هذا الاستخدام استعمال العقاقير في العلاج الطبي،مثل البنـسلين أو من خلال وصفة طبية مثل الفاليوم .

2. **الاستعمال الترفيهي القانوني** Legal use:

ويهدف هذا الاستخدام للحصول على حالة ذهنية أو نفسية مريحـة للفـرد ،مثل استعمال الكحول والسجائر والكافين (القهوة، الشاي).

3. **الاستعمال الذرائعي غير القانوني** Illegal in strument Use:

ويشمل هذا الاستخدام تعاطي المخدرات دون وصفة طبية وذلـك بـذرائع معينة ،مثل قيادة السيارة للفترة طويلة، أو التحضير للامتحـان معـين ....الـخ. الإفراد الذين يحصلون على وصفة طبية للمخدرات دون موافقة الطبيب لا يعدون أنفسهم متعاطي مخدرات ،ولكنهم يستخدمون المخدرات لتحقيق هدف تقليدي يقبله المجتمع.

4. **الاستعمال الترفيهي غير القانوني** Recrsational Illegal Use :

ويشمل هذا الاستخدام العقاقير والمخدرات الخطرة،وخاصـة المنبهـات او المسكنات أو المهلوسات (Goode,1984،37-43).

وتستخدم في التحقيق الجنائي بعض العقاقير المخدرة مثل الاميتال Amytal والنتوتال Pen total والافيبان Evipan لتخدير المتهم بغية انتزاع معلوماته عن الجريمة تحت تأثير المخدر حيث تضعف هذه المواد المخدرة من قدرة المتهم على التحكم في إرادته وتجعله أكثر استعداداً لتقبل الانقياد والايحاد ومن ثم الإفـضاء والمصارحة (القريشي،2011).

عوامل تعاطي المخدرات عند الشباب :

1. العوامل الاجتماعية التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات.
2. العوامل النفسية التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات.
3. العوامل الصحية التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات.
4. العوامل الاقتصادية التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات.
5. العوامل الأمنية التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات.

إن استخدام المخدرات يرجع إلى عدة عوامل متداخلة مع بعضها البعض وفي كثير من الأحيان يكون هناك أكثر من عامل واحد ساعد على التعاطي.وتختلف الأسباب وأهميتها من دوله إلى أخري بل ومن مجتمع إلى أخر في نفس الدولة،ومن أهم هذه الأسباب مايلي (الحمادي، 2002):

1. تركيب الشخصية (شخصيه طبيعية سويه، قلقه،سيكوبائية، شخصيه مريضه عقليا).
2. ضعف الوازع الديني، وسهولة توافر المخدرات وتساهل المجتمع نحو تعاطيها.
3. وسائل الإعلام ، وتأثير الأصدقاء والأصحاب.
4. النقص في وسائل الترويح وقضاء وقت الفراغ.
5. تناول المخدرات لإغراض صحية ولغرض المتعة الجنسية.
6. المشاكل الأسرية،والخلاف بين الزوجين.
7. غياب احد الوالدين ،التفكك الأسري أو الطلاق، سوء التربية.
8. التقليد الأعمى للآخرين في تعاطي المخدرات.
9. انتشار البطالة، مشاكل المجتمع كوارث طبيعة أو إنسانيه ،مجاعات حروب.

و يمكن استخلاص العوامل التي تدفع للإدمان من خلال عدد من الدراسات الميدانية التي تناولت الإدمان في المجتمع ومنها (العيسوي، 2000):

1. مجارات رفاق السوء في المناسـبات الاجتماعيـة إظهـارا للرجولـة أو النضج بمعني التقليد والمحاكاة.
2. الرغبة في خوض غمار التجربة وتذوق مذاق المخـدر أو الخمـر لـدي المريض فيجرفه التيار ولا يستطيع العودة إلى بر الأمان.
3. الاعتقاد الزائف بأن المخدرات تساعد على نـسيان الهمـوم والمـشاكل، فالتعاطي يكون هنا هروبا من مشكله أو أزمه أو كارثة.
4. الرغبة في النشوة الزائفة أو الفرحة والابتهاج.
5. قد تؤدي العوامل الثقافية المحلية إلى انتشار ظاهرة الإدمان بين طوائـف معينه من أبناء المجتمع.

وهناك عدة عوامل تدفع الفرد إلى الإقدام على تعاطي المخـدرات ومـن جملتها ما يلي (عبد ا ،2001):

1. الهروب من ضغوط الحياة ومشاكلها، كالفقر والبطالة، ولذلك هنالك علاقة بين تعاطي المخدرات ومشاكل الحياة.
2. تخفيف مشاعر القلق والتوتر الناجمة عن مواقف الحياة اليومية.
3. استخدام المخدرات كعلاج لحاله نفسيه،أو كتنفيس عـن موقـف عـاطفي معين، لهذا يكثر تعاطي المخدرات بين المصابين بالاكتئـاب والمخـاوف المرضية.
4. التمرد على ظروف اجتماعيه قاسيه يعجز الإنسان عن تغيرها.
5. الاعتقاد الخاطئ بان المخدرات تقوي القدرات الجنسية لدي الفرد.
6. حب التجربة، والصداقات التي يكونها الإنسان في سني الطفولة والـشباب تلعب دوراً في تعاطي المخدرات وخاصة رفاق السوء.
7. الفكرة الخاطئة بأن المخدرات تساعد على الـسهر والعمـل أكثـر مـن الممكن.
8. ضعف الوازع الديني، يؤدي هذا الضعف إلي جعل الفرد فريسة للازمـات النفسية والتي تؤدي إلى انحرافات مختلفة من بينهـا تعـاطي الكحـول أو المخدر.

9. العامل الوراثي: ويلعب العامل الوراثي دوراً أساسياً في الإمراض النفسية والعقلية العضوية، وهذا من شانه أن يدفع الفرد للإقبـال علـى تعـاطي المسكنات.
10. الأزمات النفسية التي يعاني منها الفرد: حيث تعمل هذه الأزمـات علـى خلق القلق نتيجة للشعور بالإحباط الذي ينتج عن عدم تحقيق الحاجـات الأساسية، مثل الشعور بالعزلة والاضطهاد يدفع الفرد نحو الانحراف السلوكي كتعاطي الكحول أو الإدمان عليها.
11. الأسرة المحطمـة: إذا كانـت الأسـرة تعتريهـا الخلافـات والمـشاكل، فالاضطراب العائلي يؤدي إلى خلل ما في تنشئة الطفـل، وهـذا بـدوره يؤدي إلى وقوع الأطفال فريسة للسلوك المنحرف إثناء فترة المراهقة أو الرشد ومن الأمثلة على هذا الانحراف الإقدام على تناول المهدئات.
12. البيئة: قد تؤدي البيئة إلى الاتجاه للإدمان فهناك بيئات تساعد الإفراد الذين يعيشون فيها على تعاطي المخدرات.
13. الفراغ: ويلعب الفراغ دوراً كبيراً في الإقبال علـى تعـاطي الكحـول أو التدخين أو المخدر.

ويجمع علماء الاجتماع على إن تعاطي المخدرات والإدمان عليها يعود إلى غياب دور الأسرة ثم الصحبة الرديئة وانحسار دور المدرسة التربوي والتفـاوت بين الطبقات والصراع بين الأجيال والافتقار إلى الانسجام الاجتمـاعي والفـراغ الثقافي والرياضي والديني الذي يعاني منها الشباب وغياب القدوة أو انحرافها إمام الشباب(عامر،1988: 73).

لخص كل من (اندورويد) و (تفردروسن) أسباب تعاطي الشباب للمخدرات ومن أهم هذه الأسباب مايلي :

1. كشف الذات: وهنا استخدام الشباب المخدرات لكشف قدراتهم العقليـة ولا سيما أن هناك أفكار شائعة في المجتمعات عن تأثير استعمال المخـدرات القدرات العقلية.

2. تغير المزاج: إن ما يتعرض له الشباب من ضغوط نفسية واجتماعية واقتصادية تجعلهم أكثر عرضة للاكتئاب والقلق .
3. لعلاج المرض: هناك بعض المخدرات التي استخدمت في المعالجة الطبية فقد تستخدم المخدرات لعلاج الحالات النفسية أيضا.
4. تعزيز وتقوية التفاعل الاجتماعي: هناك بعض العقاقير التي تشجع على تفاعل الفرد مع الآخرين مثل الكحول وذلك لزيادة الجراءة في التفاعل.
5. لتعزيز الخبرة الحسية والسعادة: وهنا الحصول على اللذة وتجنب الألم وخصوصاً عندما تشيع أفكار أجماعية حول بعض المخدرات مثل الماريجوانا، والكونياك مع السيجار.
6. لإثارة الإبداع الفني والأداء: قد تستعمل المخدرات كمثيرات للأداء الفني خاصة عند أصحاب القدرات الفنية كالكتابة أو الرسم (البداينه،ذياب،2007).

و يلجاء الإفراد إلى تعاطي المخدرات لعوامل عديدة معظمها راجع إلى الوهم والجهل وسوء الفهم ومنها:

1. الحصول على اللذة أو السرور.
2. الهروب من ضغوط الحياة ومشقاتها، ومن بعض مظاهر سوء التوافق الاجتماعي في المجتمع.
3. الظروف الاجتماعية والأسرية غير المناسبة، مثل رفقة السوء والعادات الخاطئة.
4. انخفاض الوازع الديني لدي الفرد.
5. التعامل السيئ من جانب بعض وسائل الإعلام مع موضوع المخدرات وتعاطيها،حيث تترك الفرصة لغير المتخصصين للكلام عنها بشكل غير علمي ومتكرر.
6. عدم وجود الفرص المتكافئة إمام إفراد المجتمع، وعدم الإحساس بالأمن والأمان والاستقرار.

7. عدم رغبه الشباب،ووجود الأماكن المناسبة التي يقـضي الـشباب فيهـا أوقات فراغهم بطريقة مفيدة، كالنوادي الرياضية والمكتبات العامة.
8. عدم وجود وسائل خطه منظمة لعملية سفر الـشباب للخـارج،أو سـفرهم بعيداً عن رقابة الأسرة وإشرافها.
9. سهولة الحصول على العقاقير المخدرة.
10. مشكلات الإسكان والبطالة المقنعة وغير المقنعة(عبد الحميد، 1993).

الآثار الناتجة عن تعاطي المخدرات :

الأضرار الناتجة عن تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها كثيرة ومتعددة،تنتج عن تعاطي المخدرات والاستعمال والاتجار الغيـر مـشروع بهـا ،وتتمثل تلك الأضرار في المجالات الصحية والاجتماعية والاقتصادية والأمنيـة ،بالإضافة إلى ما ينبثق عن هذه الإضرار من أضرار جانبية ذات علاقـة وثيقـة بالإضرار المذكورة. وهناك عدة أسباب لانتشار المخدرات ،تشكل في مجموعهـا عوامل رئيسية وفرعية متداخلة متفاعلة متشابكة، تؤثر كل منها في حجم وإبعـاد ظاهرة المخدرات وسبل انتشارها بنسب ودرجات متفاوتة، ومن تلـك الأسـباب ،ضعف الوازع الديني عند بعض الإفراد في المجتمع،وأسباب اجتماعيـة تتعلـق بتركيبة المجتمع وخصائصه ومتغيراته الاجتماعية المختلفة، وهناك أيضا الأسباب الاقتصادية المرتبطة بالوضع الاقتصادي والظروف المعيشية والمادية عند مختلف فئات المواطنين، والأسباب الصحية التـي تتعلـق بطبيعـة المتعـاطي النفـسية والشخصية، والأسباب الخاصة بالإمكانيات المادية والقـدرات الفنيـة المتـوافرة لمواجهة المخدرات عن طريق الوقاية والمكافحة وعلاج المدمنين وتأهيلهم وذلـك للأسباب الخارجية التي تتعلق بالانفتاح الاجتماعي والاقتصادي والإقامة خـارج البلاد واثر العمالة الوافدة في زيادة فرص انتشار المخدرات، بالإضافة إلى عـدة أسباب أخري متنوعة(السعد،1997).

ويمكن عرض الآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات على النحو التالي:

أ. الآثار النفسية الناجمة عن تعاطي المخدرات:

يؤدي تعاطي المخدرات إلى ما يلي(فهمي،2001):

1. تقليل التوتر بسبب الشعور الكاذب والنشوة والسعادة.
2. تحقيق وإشباع الدافعية للعدوان،فالوصول إلى مستوي اللذة لذة العدوان ونزعه الاعتداء ويزيد كلما زادت النشوة الناجمة عن تناول العقار المخدر.
3. تخفيض التوتر الناجم عن القلق، وتوجس وتوقع الشر والضرر أو العقاب والفضل نتيجة الشعور بالذنب أو النقص أو غيرها مما يحدث القلق الدائم.ومن الناحية النفسية وجد أيضا إن سلوك الإدمان على المخدرات يرتبط بدرجه عاليه بانحرافات سلوكيه معينه منها:

أ. الشك الدائب المرضي من قبل اغلب المدمنين .

ب. الخوف المرضي من قبل اغلب المدمنين .

ج. ضعف قوة الإرادة.

ويؤدي تعاطي المخدرات إلى عدة إمراض نفسيه وعقليه وبدنيه للشخص المتعاطي أو المدمن،فمن الناحية النفسية يؤدي تعاطي المخدرات إلى ما يسمي (بالتبعية Dependence) والتبعية هنا تعني التعلق المرضي بماده معينه مضره للجسم وعدم القدرة على التخلص من تعاطيها والتي تظهر عندما يكف ويمتنع المدمن عن تناول المخدر ويترتب على ذلك ظهور عوارض قلق وانزعاج وكآبه(الحمادي، 59:2002).

ب. الآثار الصحية الناجمة عن تعاطي المخدرات:

يؤدي تعاطي المخدرات إلى ما يلي(فهمي،2001) :

1. مشكلات خاصة بالنوم –ارق- تكرار اليقظة ليلاً –فقر في معدلات النوم.
2. حدوث حالات من القلق والتوتر.
3. ضعف الشهية نتيجة الاضطرابات المتصلة بالقصور الغذائي.
4. عدم انتظام ضربات القلب – ارتفاع ضغط الدم.
5. طفح جلدي.

ولقد أكدت البحوث والدراسات التي قام بها العلماء والمتخصصون في كثير من دول العالم على إن للمخدرات تأثيراً على صحة الإنسان البدنية والنفسية،فقد

أجمعت تلك الدراسات على إن المخدرات تؤثر في أجهزه البدن من حيث القـوة والحيوية والنشاط، ومن حيث المستوى الـوظيفي لأعـضاء الجـسم وحواسـه المختلفة.وتؤثر المخدرات تأثيراً ضاراً بلغياً في الوظائف العقلية لمتعاطيهـا مـن حيث الإدراك والتفكير والتذكر والتخيل، والقدرة على الابتكار، كما تـؤثر علـى حواس الإنسان وعلى انفعاله الوجداني وعلاقته مع نفسه ومع الآخرين(الحمادي، 2002).

ويتعرض متعاطي المخدرات لإضرار عديدة ومتنوعة في أجهزه الجـسم المختلفة،وتتباين تلك الإضرار من شخص إلـى أخـر فـي جـسامتها وحـدتها وإصابتها، ويعود مثل هذا التباين إلى عدة معطيات منها نوع المادة المخدرة التي يتم تعاطيها، وحجم الكميات والجرعات التي يجري تناولها، وحالـة التعـاطي أو الإدمان ومراحله التي تم الوصول إليها، والمدة الزمنية التي مضت على التعاطي أو الإدمان، وعوامل أخري عديدة تتداخل بشكل أو بآخر في تحديـد الإضـرار الناتجة عن تعاطي المخدر وحجمها وأثارها ونتائجها(السعد، 1999).

ج. الآثار الاجتماعية الناجمة عن تعاطي المخدرات:

يؤثر تعاطي المخدرات تأثيراً واضحاً من الجانب الاجتمـاعي حيـث إن المتعاطي يفقد التعامل مع الآخرين والتفاعل الايجابي في المواقـف الاجتماعيـة سواءاً في الأسرة أو المجتمع. وتعد الاتجاهات التي يتمسك بها المتعاطي ومـدي ارتباطها بالقيم الاجتماعية، أو اتصافها بالسلبية مظهراً للانحـراف الاجتمـاعي. ويقوم المتعاطي بالتصرفات والطباع غير المنطقية خـلال التفاعـل الاجتمـاعي ويصبح المتعاطي غير قادرا على التكيف مع الآخرين في البيئة التي يعيش فيهـا وتتضح الآثار الاجتماعية أيضا في عدم تقدير المتعاطي لوجهات نظر الآخـرين ويعتقد إن قيم المجتمع واتجاهاته لخدمة الآخرين وليس لخدمته لذلك فهو ينحرف (فهمي،2001).

ومن أهم الإضرار الاجتماعية للمخدرات التـي تلحـق الـضرر بـالفرد والمجتمع مايلي(السعد، 1999):

1. يميل متعاطي المخدرات غالباً إلى العزلة والانطواء ويبقى أسـير نفـسه والمخدر لا هم له سواه.
2. يبتعد متعاطي المخدرات عن بيئته الاجتماعية السوية ورفاقـه الطبيعيـين ،ويلجأ إلى صداقات رفاق السوء من أمثاله الذين يـدمنون علـى تعـاطي المواد المخدرة.
3. يواجه متعاطي المخدرات نبذ المجتمع وكراهيته وتـصبح النظـرة إليـه كإنسان شاذ خارج عن أعراف المجتمع وتقاليده.
4. يعيش إفراد أسرة مدمن المخدرات وضعاً اجتماعياً مأساوياً،يكتنفه الخجـل والحياء والانعزالية،والتهرب من المواجهة مع الأهل والأقارب والأصدقاء والجيران.
5. نبذ المجتمع لإفراد أسرة مدمن المخدرات رغم أنهـم يعتبـرون ضـحايا ومجني عليهم في الوقت نفسه،وقد لا يكون لهـم أي ذنـب فيمـا حـصل لوقوع رب الأسرة في براثين الإدمان على المخدر ومع ذلك تبقي بـصمة العار تلاحقهم وتطاردهم من قبل الآخرين .
6. زيادة فرص انتشار جرائم الأسرة،والتي تنتج عن المـشاجرات الـصاخبة بين مدمن المخدرات وإفراد الأسرة.
7. لجوء بعض الإفراد الذين يقيمون في بلدان تنتشر فيها المخدرات بـصورة وبائية طلباً للعلم أو التجارة أو السياحة إلى نقل عاده تعـاطي المخـدرات وترويجها في أوساط مجتمعاتهم الأصلية عندما يعودون إليها،بعد انزلاقهم في مهاوي الإدمان ومشاكله.

وتعتبر الآثار والإضرار الاجتماعية للمخـدرات مـن اخطـر الإضـرار وأكثرها

وأوضحها لأنها تمس الفرد والأسرة والمجتمع ويتـضح ذلـك مـن خـلال مـا يلي(الحمادي، 2002):

أ. اعتلال صحة الفرد وتدهورها بشكل مخيف وخطيـر، وهـذا بـلا شـك سيؤثر في المجتمع لان الفرد ليس بمعزل عن مجتمعة بل هو جـزء منـه

يؤثر فيه ويتأثر به فإذا كثر المدمنون في المجتمع كثر المرضى وإذا كثـر المرضى دب الضعف والوهن للمجتمع وأصبح غير قادر على الدفاع عن نفسه بل غير قادر على تأمين احتياجاته بنفسه.

ب. المدمنون تسهل عليهم الجريمة وتمتد أيديهم لكل شيء في سبيل الحـصول على مأربهم وبهذا يدب الفزع والرعب والخوف في المجتمع ويعيش حياته في قلق واضطراب.

ج. كثرة حدوث الطلاق في الأسر التي يتناول الأبوان فيها المخدرات ذلك لان الأسرة التي يعيش عائلها في السجن لسنوات طويلة ستكوي بنار الحرمـان والتشرد وكثيراً ما تطلب المرأة من زوجها إذا لا مصلحه من الارتباط معه وهو يقضي عمره كله أو معظمه داخل السجن.

د. قد يؤدي الإدمان على المخدرات والكحول إلى درجه من القسوة لا تخطـر ببال،فقد ينتهي الأمر بالمدمن للانتحار إذا هو لم يستطيع الحـصول علـى بغيته.

د. الآثار الاقتصادية الناجمة عن تعاطي المخدرات:

المال هو عصب الحياة وأي دولة تقاس قوتها ومكانتها بوضعها الاقتصادي والمخدرات مدخل خطير لإضعاف اقتصادية أيـة دولـه مهمـا كانـت قوتهـا الاقتصادية وتتضح أضرار المخدرات الاقتصادية فيما يلي (الحمادي، 2002):

1. إن علاج الذين يدمنون المخدرات يحتاج إلى عيادات ومستـشفيات نفـسيه وصحية كثيرة وهذا يتطلب وجود أطباء ومتخصصين فـي هـذا المجـال وهذا يؤدي إلى زيادة الإنفاق للدولة.
2. تنتشر البطالة في المجتمع الذي يكثر فيه تعـاطي المخـدرات وذلـك لان الكل مشغول بالمخدر دون سواه مما يؤدي إلى قلة إنتاج هذا المجتمع.
3. تصرف أموال طائلة على مكافحة المخـدرات ومتابعتهـا وكـان يمكـن صرف هذه الأموال في مشاريع عامه نافعة للمجتمع لو سلم الناس من هذا الوباء وزال عن الوجود.

ومن الآثار الاقتصادية الناجمة عن تعاطي المخدرات مايلي(السعد، 1999):

أ. اضطرار الفرد الذي يتعاطي المخدرات إلى إنفاق معظم دخله إن لم يكن جميعه، على شراء المخدر.

ب. تراجع إنتاجية متعاطي المخدرات في موقع عمله ومجال تخصصه، كما وكيف،وكذلك عدم التكيف والتأقلم في بيئة العمل وعدم الانتظام في مواعيد العمل وكثرة الغياب عنه وتكراره.

ج. إن أهم ما يلحق بالمجتمع من إضرار اقتصادية ناتجة عن تعاطي المخدرات، هو وقوع فئة الشباب في شراك المخدر بصفة خاصة، إذا تشير الدراسات التي تجري في هذا المجال على جميع المستويات المحلية والإقليمية والعربية والدولية،إلى إن تعاطي المخدرات والإدمان عليها يتركز بنسبة كبيرة عند الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين (20-35) سنه.ولما كان الشباب في أي مجتمع من المجتمعات هم الطاقة المحركة والمنتجة،فان وقوعهم في حبائل المخدرات يحرم المجتمع من طاقاتهم وقدراتهم وعطائهم مما يؤثر على اقتصاديات المجتمع ونمائه وازدهاره.

هـ. الآثار الأمنية الناجمة عن تعاطي المخدرات:

أكدت الدراسات والأبحاث إن المخدرات من الأسباب الرئيسية في تفشي الجريمة في المجتمعات التي ابتليت بها،لان مدمنها عادة ما يكون فاشلاً يعجز عن القيام بما ينفعه وينفع الآخرين ولا يستطيع المساهمة في نهضة البلاد في أي من المجالات التنموية سواءاً كانت اقتصادية أو زراعية أو اجتماعية أو عمرانية أو صناعية كما أنه يصبح خاليا من الشعور بالمسؤولية لأنه لا يحمل أي مؤهل من مؤهلات تحمل المسؤولية فهو ضعيف البدن معتوه العقل ومن كانت هذه حالته فدوافع الجريمة عنده كثيرة (الحمادي، 2002).

يعيش متعاطي المخدرات جواً، أمنيا مشحوناً بالخوف والقلق والذعر والتوتر،بسبب الرقابة الرسمية من قبل الأجهزة الأمنية المختصة تطارده في كل مكان وزمان. وتتبع تحركاته وسكونه لمتابعة إجراءات تنفيذ قوانين المخدرات. وتعاني أسرة المتعاطي أشد معاناة من الواقع الذي وصل إليه معيلها، كونها تعيش

حياه مليئة بالخوف والقلق والرهبة من سلوكيات المتعاطي المزاجية وتـصرفاته التي تنقله في حالات كثيرة إلى صفوف الإجرام والمجرمين (السعد، 1999).

2.2 النظريات والنماذج المفسرة لظاهرة تعاطي المخدرات:

تعكس نظريات الإدمان الاتجاهات والممارسات السائدة في هـذا المجـال. وكل نظرية تختلف عن الاخرى باختلاف مقدمها، ومن أجل تقديم الوصف الشامل للإدمان تنتظم نظريات الإدمان ونماذجهـا وبـصورة أوسـع وطبقـا لميزاتهـا وخصائصها،وتتضمن: النماذج التقليدية مثـل: (النمـوذج الأخلاقـي والنمـوذج الشرعي والنموذج القانوني والنموذج الطبي والنموذج الصيدلاني). أما النظريات المعاصرة؛ فتتضمن النظريات البيولوجية، والسيكولوجية والاجتماعية- الثقافيـة، بينما تتضمن النماذج الشمولية النموذج البيولـوجي الـسيكولوجي- الاجتمـاعي، ونموذج الصحة العامة والبيئة (الأول كعامل، والثاني كتابع).

وتوفر هذه النظريات ونماذجها الأطر المرجعية التي تساعد المتخصصين في تفهم واستيعاب أسباب الإدمان ومعرفة جوانبـه المختلفـة، وتـستخدم للقيـام بالبحوث والدراسات العلمية وفي الوقاية والعلاج ولتطوير الـسياسات المتبعـة، وهناك الكثير من النظريات التي تفسر ظاهرة تعاطي المخدرات.ووجد الباحث أن اقرب هذه النظريات مايلي:

1.2.2 النظريات البيولوجية(Biological Theories):

كانت النظريات البيولوجية من أولى النظريات التي حاولت تفسير التعاطي الضخم والمنتظم انطلاقا من ميكانيزمات بيوكيميائيـة أو فـسيولوجية. وشـكّلت الدراسات الإنسانية محور الأعمال المصممة لاختبار النظريات الجينية ذات الصلة بالإدمان في بني البشر، لأنّه إذا كان للجينات تأثيرها في الإدمان؛ فإن أولئك الذين لديهم جزء من المادة الوراثية الخاصة بهم التي توارثوها عن متعاطين؛ فإن هـذا الموروث سيصل إليهم وسيعانون من تلك الحالة وتلك الظروف التي كان عليهـا آباؤهم، ويرى الباحث "أمارك" من خلال قيامه بإجراء دراسات تفصيلية موسـعة

على المجتمع السويدي، أن هناك عنصرا وراثيا أسريا ذا صلة بالإدمان الكحولي. وقام هذا الباحث بحساب إمكانية إدمان المسكرات بين الإخوة المعروف بأنهم من آباء مدمنين، فكانت نسبتهم في الإصابة بالإدمان(21%)، وبين الأخوات (مـن0-9%)، وبين الآباء (26%) وبين الأمهـات (2%) (Robinson, 1976, p50-51).

ويلاحظ الباحث " ماكليرن McClearn" بأن النموذج الجيني، يمكـن أن يقدم تفسيرا أكثر انتظاما من التفسير الاجتماعي- الثقافي، إذ يقول:" علـى كـل الأحوال سيكون أحفاد وحفيدات المتعاطين للكحول بصرف النّظر عن مـشاركتهم في تعاطي الخمر نتيجة لقرابتهم لأولئك المدمنين، وبصرف النظر عن الكثير من العوامل البيئية الكامنة في معظم التفسيرات الاجتماعية والثقافية، واعتمـادا علـى المبادئ والقوانين الجينية الأساسية، سيكون هؤلاء المصابون وغير المصابين من السلالة نفسها (Robinson, 1976, p51).

فالعوامل الجينية وحدها لا يحسب حسابها في نشوء وتطور وإساءة استخدام الكحول، فهناك مجموعة من العوامل البيئية هي التي تشكل وتصوغ وتدفع نحـو التعاطي، ومن ضمنها الديناميات الأسرية، وسلسلة القيم الثقافيـة، وضـغوطات الحياة اليومية (Rasmussen, 2000, p31).

2.2.2 النظريات السيكولوجية (Psychological Theories) :

اهتمت الدراسات والبحوث العلمية المتعلقة بظاهرة تعاطي المخدرات، إلى حدا ما في ظهور الآراء ذات الصلة بعلم أسباب هـذه الـسلوكيات. والملاحـظ لأدبيات البحوث السيكولوجية المتخصصة في التعاطي، يستنتج بأن العديـد مـن المتعاطين للمخدرات كانوا يعيشون غربة وانعزالية، ويعتقد أن الأسباب المؤديـة إلى التعاطي والإدمان هي أسباب مركّبة، وغالبا ما تكون ذات صلة متبادلة مـع عوامل أخرى (MacGrath & Scarpitti, 1970, p2).

وترى النّظريات السيكولوجية أن الإدمان– على المخدرات-هو ظاهرة من الظواهر والأعراض ذات الصلة بشخصية الفرد أو باختلالاته الوجدانية – العاطفية، ويمكن هنا تمييز العديد من النظريات السيكولوجية أهمها:

1.2.2.2 نظرية السمات(Trait Theory):

ترى نظرية السمات بأن هناك سمات شخصية وخصائص معينة تُفرض على الأفراد وتحفزهم نحو الإدمان (Rasmussen,2000,p32).

وقد جرت محاولات عديدة من أجل تحديد سمات شخصية المدمن وفقا لأنماط الشخصية وميزاتها، فقد حدد بلين بعضا من سمات الشخصية المدمنة، والتي عادة ما تذكرها الدراسات والبحوث الخاصة بتعاطي الخمر. وتتضمن هذه الميزات: حالة الكآبة المتدنية الدرجة؛ حب الاختلاط بالآخرين؛ ومشاعر الوضاعة (الإحساس بضعة النفس وهوانها) والمختلطة باتجاهات السمو والفزع والاعتمادية على الغير(Robinson, 1976, p52).

2.2.2.2 نظريات التعلّم (Learning Theories):

حاولت نظريات التعلّم ذات الصلة بالأنماط المتنوعة، أن تفسر أسباب لجوء بعض الناس إلى الإدمان على الخمور، فيرى بعض المنظرين أن تناول الخمور؛ ما هو إلاّ انعكاس اشراطي (Reflex) لأنواع معينة من المثيرات (Stimulus)، أو أسلوب للتقليل من اضطراباتهم وقلقهم ومخاوفهم. ووفقا لمبدأ اللذة تؤمن مثل هذه النظريات بأن النّاس يقبلون على المواقف المفرحة واللذيذة، ويتمردون على الشيء المحزن والمؤلم أو المواقف التي تثير التوتر والضغط، فالفرضية الأساسية لنظرية التعزيز التعليمية، هي أن العملية التعليمية لأي ارتباط بين مثير واستجابة؛ إنّما تتطلب بالتأكيد وجود نوع من المكافآت. ويقترح الباحثان "دولارد وميلار Dollard and Miller"، بأن الخمر هو المعزز؛ لأنّه يؤدي إلى التقليل من الخوف والصراع والقلق، في حين يعتقد الباحث "باندورا Bandura " أن تناول الخمر بصورة مفرطة؛ إنّما يتم من خلال التعزيز الإيجابي النّاجم عن المثبط المركزي والعناصر

المخدرة للكحول، فالأفراد الذين يكررون استعماله نتيجة لتعرضهم للـضغوطات البيئية، هم الذين سيكونون أكثر عرضة للإقبال على تناول المخدرات وبشكل أكثر من أولئك الذين يتعرضون لضغوطات أقل، والذين تعتبر المخدرات بالنسبة لهـم ذات قيمة تعزيزية ضعيفة ومتدنية (Robinson, 1976, p54-55).

ويعد العالم باندورا من رواد النظرية ويبين إن الجماعات المرجعيـة لهـا دوراً كبيراً في بلورة السلوك الاجتماعي ،حيث تؤكد النظرية إن سلوكيات الإنسان هي سلوكيات متعلمة من الآخرين عن طريق المحاكاة والاختلاط ،وبـذلك فهـي تفسر تعاطي المخدرات بأنه سلوك متعلم ،ناتج عن مخالطة للجماعـة المرجعيـة تدعم هذا السلوك ، لكي يشعر المتعاطي بأنه احد أعضائها الذين تربطهم رابطـة خاصة هي سلوك تعاطي المخدرات (الأصفر، 2004).

وترى المدرسة السلوكية بأن غالبية سلوك الإنسان متعلم، لذلك فهي تسمى بنظرية التعلم، وعلى ذلك فتعاطي المخدرات من وجهة نظر المدرسة السلوكية،ما هو إلا عادة شرطية تتكون بواسطة التعلم، ويكون الارتباط الشرطي بين التعاطي الذي تعلمه في بادي الأمر من مفعول المخدر، تستمر هذه العادة عن طريق مـا يسمى بالتدعيم الايجابي في نظر المتعاطي، كأن يكون المخدر جالباً للـسعادة، أو مخفضاً للقلق أو مزيداً للخوف مثلا، ومع استمرار التعاطي يدخل المتعاطي فـي دائرة الإدمان وبهذا بأن الإدمان يفسر سلوكيا بالعائد الذي يحدثه التعاطي (مفعول المخدر) الذي يدفع المتعاطي لان يكرر التجربة مرة أخرى ثـم مـرات عديـدة، بحيث يحول العائد دون التفكير في الامتناع عن التعاطي للمخدر وبهـذا يحـدث الإدمان (غباري، 1999).

واشار(بوخميس،2010) في دراسته، الانحراف مقاربة نفسية واجتماعيـة، أن نظرية التقليد،الذي وضعها جبريل تـارد (Gabriel tarde) سـنة 1890 إن التقليد هو العنصر المميز والنمطي للحياة الاجتماعية ،ويؤسس طارد لثلاث قوانين أساسية في التقليد وهي:

1. يقلد الناس بعضهم،ويكون التقليد اقوي كلما كانت الروابط اقرب وامتن.
2. يقلد الضعيف القوي والادني الأعلى.

3. إذا ألقى نموذجان متعارضان ومتنافران فان أحداهما ينجو إلى اخذ مكـان الأخر.

3.2.2.2 النّظرية النّفسية الدّينامية (Psychodynamic Theory):

تفسر هذه النّظرية الإدمان بمجموعة من العوامل هي:

1. ينشأ الإدمان عندما يبدأ الأفراد باستعمال الكحـول والعقـاقير المخـدرة، واللّجوء إلى السلوكيات الأخرى لتجريب اللذة أو للهروب من الألم.
2. يؤدي الصراع بين الأنا الدنيا والأنا العليا إلـى إسـاءة اسـتخدام المـواد المخدرة للتخفيف من القلق والاضطراب.
3. الرعايـة الذاتيـة (Self-Care) والمحافظـة علـى الـذّات (Self-Preservation) هي من مهمات وواجبـات الأنـا التـي تقـوم بتنظـيم المشاعر وتنسيقها. وعليه، تؤدي النّقائص والاختلالات في الرعاية الذّاتيـة وفي تقديرها واحترامها مع الإحساس بالكينونة وبالرفاهية جنبا إلى جنـب مع الفشل والنكوص في ضبط الوجدانيات والسيطرة عليها إلى الإدمـان، (Rasmussen, 2000, p32-33)

3.2 النّظريات الاجتماعية- الثقافية(Sociocultural Theory):

تفترض النظريات الاجتماعية وجود علاقة سببية بين تطور نوع ما مـن الإشكالية الإدمانية وبين الإطار السوسيوثقافي الذي تحـددت فيـه مواقـع هـذه الإشكالية وأمكنتها، وتطرح السؤال التالي: ما وظيفة الأسـرة والبيئـة والثقافـة والعوامل الاجتماعية والاقتصادية الكامنة في تطور الإدمان؟

1.3.2.2 نظرية الأسرة:

لا تؤمن نظرية الأسرة بالمبدأ القائل بأن الإدمان هو مشكلة فردية أو داء، وتتحقق نظرية الأسرة من كيفية مساهمة الأسرة في عملية الإدمان، وكيفية تـأثير هذه المشكلة في كل فرد من أفراد الأسرة والأعباء الناجمة عن الأسرة بمجملهـا،

فالإدمان إذن هو آلية من آليات المواجهة، والتسامح من جانب الأسرة يرسخ الإدمان، ومع مضي الوقت تتطور "الطقوس والقواعد" الأسرية التي تعمل على تحديد السلوكيات والأدوار التي يقوم بها أفراد الأسرة كافة تجاه الإدمان، فالاتصالات السيئة والتعبير المحدد والمحدود عن المشاعر؛ هي التي تتمتع بها الأسرة المصابة بالإدمان، والتفاعلات والتكهنات ستكون غير ثابتة وغير مستقرة، والسلوكيات الفظّة من جانب الأبناء هي الشائعة تماما في الجو الأسرى، ويكون الوضع سلبيا للغاية، إذ يسود النكران والغضب وعلاج الذات بما يحلو لصاحبها، ويتطور الإدمان المشترك ومع تطوره يصبح هذا الإدمان متفشيا في أفراد الأسرة، فتتصاعد حدة الخلل الوظيفي، وتشعر زوجة المدمن بأن كل شيء في داخلها وفيما حولها ليس تحت سيطرتها والأمور كلّها سائبة، فتتحمل المسؤولية وتحاول أن تضبط نفسها وزوجها وسلوكياته تجاه تناول الشراب، وغالبا ما يتباين هذا التسامح ويتراوح بين القيام بعملية إنقاذ لزوجها وبين القيام بتوجيه اللّوم إليه ومعاتبته، ومصاحبة المدمن يديم الإدمان ويعززه، ويزيد من الخلل الأسري داخل الأسرة، وسيؤدي الاكتشاف المبكر للإدمان إلى حدوث انتكاسة جديدة، وربما يضطر الأطفال لأن يكونوا ككبش فداء أو كأطفال ضائعين (Rasmussen, 2000, p34).

ويبين "ولكر Walker" أن هناك نوعين من العوامل التي ترتبط بإدمان الأبناء عند وصولهم إلى سن المراهقة هما:

1. صراعات خاصة بالرغبة في الاعتمادية، وتشمل: التذبذب الذي تبديه الأم بين العطف والحنان وبين النبذ. و تهرب الأم من الأزمات الأسرية، وانصرافها إلى الخمر. و انحراف سلوك الأم، وإهانة الأب للأم. والعلاقات المتنافرة بين الوالدين.وعدم تقبل الأم لدورها الأمومي.

2. عدم قدرة الطفل على إدراك دوره في المجتمع، ومن العوامل المتعلقة بهذا العجز: نبذ الوالدين للطفل و انعدام طموحات الوالدين بالنسبة لمستقبل أبنائهم. و تهرب الأب من المسؤولية الملقاة على عاتقه، وانعدام الرقابة على سلوك

الطفل. وضعف الضوابط المفروضة من قبل الأم على سلوك الطفل (عبد المنعم، 2003، : 97).

2.3.2.2 نظرية الفرصة:

يرى ميرتون إن الانومي نتيجة للظلم، ويحدث التفكك الاجتماعي عندما يحمل المجتمع مثاليات عليا من القيم وحيث تحول البني الاجتماعية دون تحقيق الأهداف الاجتماعية لبعض الفئات الاجتماعية، بالإضافة إلى وجود فرص غير متساوية للجميع وهذه الفجوة تؤدي إلى اللا عدالة (الظلم) بالإضافة إلى التمييز بين الفئات الاجتماعية. ويرى ميرتون إن الانومي تحدث بسبب إن الإفراد على اختلاف مشاربهم يتكيفون مع المثاليات الثقافية بناءاً على الوسائل المتاحة، وعندما لا تتوفر الوسائل المشروعة لتحقيق الأهداف، قد يلجأ البعض إلى نمط تكيفي منحرف (Merton, 1968).

وتركز هذه النظرية على الفرصة السهلة أو المغرية .فبعض السياقات تنتج فرص كثيرة للانحراف، حيث لا يحدث الانحراف للمخالفات دون فرص مادية (وتخيلية) لحدوثها، فالفرصة شرط أساسي لحدوث المخالفة. حيث إن هناك إفراد من اسر مفككة وفقيرة لم يرتكبوا جرائم والعكس هناك أفراد من اسر غنية قد أصبحوا مجرمين. فالفرصة" سبب جذري" لحدوث السلوك المخالف(root cause) فمثلا تسهل المحلات التجارية التي تكثر فيها عمليات النشل وتنتج جرائم أكثر من المحلات المحكمة والتي تصعب عملية النشل والسرقة.(البدانية،2007:ب).

حيث ان توفر المواد المخدرة التي يتم تعاطيها يوفر عامل الفرصة لحدوث السلوك المخالف وبالتالي ارتكاب الجريمة بسهولة نتيجة توفر العقار المخدر دون الأخذ بالحسبان نتيجة ذلك.

3.3.2.2. نظرية تباين الفرص كلوارد و اوهلن (Cloward & Ohlin,1960):

توضح النظرية إن نمط الثقافة الفرعية المنحرفة يعتمد على درجة الاندماج الموجودة في المجتمع ،فعندما تغلق الفرص والوسائل المشروعة يلجأ البعض إلى الفرص الغير المشروعة،أما إذا أغلقت الفرص المشروعة وغير المشروعة فـإن ثلاثة نماذج للانحراف تظهر وهى:

1.النموذج الأول(الجنائي): ويضم أهداف عادية ووسائل غير مشروعة.

2.النموذج الثاني(ألانسحابي): لا يضم أهداف عادية ووسائل مـشروعة وغيـر مشروعة.

3.النموذج الثالث(الصراعي): يضم أهداف عاديـة ووسـائل مـشروعة وغيـر مشروعة.

4.3.2.2 نظرية الانحراف:

أشار العالم ديفيد ماتزا (David, 2000) إن السلوك المنحرف ليس حتمياً بشكل مطلق، وفي المقابل ليس إراديا فقد ينحرف الفرد بعامل الصدفة ثـم يعـود إلى السواء بعامل الصد فه، كما انه قد يسلك السلوك المنحرف بإرادته وهو يعلـم بأنه يخالف العادات والتقاليد، ولكن تأتي عوامل أخـرى تحـرف الفـرد نحـو الاستمرار في الانحراف.

وعلى ذلك تقدم النظرية تفسيرا لتعاطي المخدرات وإدمانها كسلوك يبـدر من أشخاص لا يختلفون في سماتهم وصفاتهم عن غيـرهم ممـن لا يتعـاطون المخدرات، حيث ترى بأن المتعاطين يرون إن تعاطي المخدرات ليـست سـلوكاً منحرفاً أو خاطئا أو على الأقل يضعون له التبريرات والأعـذار، كـأن يعـدون تعاطي المخدرات لا يضر بأحد سواهم، بمعنى أنهم ينفون عن أنفسهم مهمة إيقاع الضرر بالآخرين (البدانية، 2003).

5.3.2.2 نظرية أسلوب الحياة Life Style Theory:

ترجـع نظريـة أسـلوب الحيـاة إلـى ثلاثـة بـاحثين هـم هنـدلانغ (M.J.Hindelang)، غوتفردسون (N.Gottfredson)، غاروفـالوت (J.Garofalo) وهم الذين قدموا هذه النظرية في شكلها الاول، عام 1978م. حيث ان النظريـة تنطلق من ان التنبؤ بوقوع الفرد ضحية للجريمة تعود الى ثلاثة عوامل رئيـسية وهي:

1. أسلوب الحياة الذي يتبعة الفرد.
2. الأشخاص الذين يختلط بعضهم ببعض وخاصة رفاق السوء.
3. الأشخاص الذين يكون الفرد معرضا لهم.(طالب،2001).

توضح النظرية إن الإجابة تكمن في أسلوب حيـاتهم ، فأسـلوب الحيـاة والأنماط الحياتية قد تعود إلى أناسٍ معنيون أكثر من غيرهم بان يكونوا ضحايا أو مجرمين، وأسلوب هذه الحياة لا يشمل الإعمال فقط ولكن أوقات الترويح أيـضا وهكذا نجد إن الأدوار الاجتماعية والمكانة البنائية الاجتماعية يتفاعلان معـاً فـي اتخاذ القرار العقلاني من الأشخاص الذين يترددون علـى المقـاهي، والبـارات والأسواق الرخيصة والرياضية، ويقضون أوقات طويلة خارج بيوتهم وفي ساعات الليل، أكثر عرضة للجريمة وخاصة الإدمان أكثر من الأشخاص الـذين يحتلـون أماكن اجتماعية مرموقة وأنشطتهم الروتينية اقل، أي إن نمط أسلوب الحيـاة لـه علاقة عضوية بإخطار التعرض للجريمة الإدمان (الوريكات، 231:2004).

وتشير النظرية إلى كيفية تفاعل الإفراد مع بيئاتهم المادية منتجين فـرص أكثر للجريمة أو اقل ،مع توقع كيف يتحرك الناس في الوقت والمكان ولهذا تعطى النظرية أهمية خاصة للتوزيع الجغرافي للجريمة والنـشاطات اليوميـة، ويـرى منظري هذا الاتجاه وفق هذه النظرية أهمية تخطيط مناطق الأعمال والمدن والتي يمكن أن تحدث تغيرات هامة في معدلات الجريمة (جابر،2002).

وتنطلق هذه النظرية من احتمالات وقوع الفرد ضحية للجريمة ودورها إلى ثلاثة عوامل رئيسية وهى:

أ. أسلوب الحياة الذي يتبعه الفرد.

ب. الأشخاص الذين يتم الاختلاط بهم.

ج. الأشخاص الذين يكون الفرد معرض لهم.

6.3.2.2 النظرية الأنثروبولوجية (Anthropological Theory):

تركز النّظرية الأنثروبولوجية على القيم والاتجاهات والميول والمعتقدات، وعلى المبادئ والمعايير التي يؤمن بها المجتمع بالنسبة لاستخدام المخدرات والسلوكيات الادمانية الأخرى، فالشعوب البدائية تعرف المخدرات وتستخدم الأنواع العديدة منها، ولكن الإدمان على أي نوع منها نادر الحدوث، وتفيد الدراسات الثقافية المقارنة بأن الوظيفة والدلالة الرئيسية للكحول في كل المجتمعات هي التقليل من التوتر، الذي عادة ما يرتبط باللااستقرار والقلق الاجتماعي ومع الاختلال الوظيفي، أو مع التغير الذي يحدث في كل زاوية (Rasmussen, 2000, p35).

4.2.2 النماذج الشمولية(Comprehensive Model):

1.4.2.2 النموذج البيوسيكوسوشيال(Biopsychosocial Model):

البيولوجي – السيكولوجي- الاجتماعي، بدلا من النظر إلى الإدمان واعتباره ناجما عن منظور واعتبار واحد؛ يستخدم الكثرة من المتخصصين والأطباء هذا النموذج لتفهم واستيعاب أسباب المرض والتعبير عن نشأته ومعالجته والوقاية منه، فينظرون إلى الإدمان بوصفه تركيبة بيولوجية وسيكولوجية واجتماعية – ثقافية تحمل هذا المتغير وتتضمنه. ويضم هذا المنظور ويدمج في ثناياه جميع سمات وخصائص النظريات البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية الثقافية، ويتناغم هذا النموذج وينسجم مع النظرة الكلية للمدمن.

ويحدد الباحث "سيديرر Sederer " عددا من المآخذ على هذا النموذج هي:

1. أن هذا النموذج لا يزودنا بطريقة لإنشاء هرمية تنظيمية للمسببات.
2. أن قدرة إحدى الجينات أو المورثات على تعديل إدمان الكائن الحي ومغزاه ومعناه، قد يطغى ويغطي عملية البحث عن الأسباب.

3. من الصعب متابعة مراحل العلاج باستخدام هذا النموذج، وبصرف النظر عن هذه الانتقادات، فإن هذا النّموذج واسع الانتشار، وتتعامل عملية القياس والتشخيص الطبي والتخطيط العلاجي والتدخل الطبي الإجرائي، ثم عملية التقويم مع المتغيرات البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية كافة.

2.4.2.2 نموذج الصحة العامة والنموذج البيئي(Public Health Agent-Host Environment Model):

ظهر هذا النموذج في حقبة الستينات من القرن الماضي، وتوسع ليصف أسباب الأمراض والاضطرابات في العديد من المجالات الصحية العامة، أما فيما يتعلق بنموذج الصحة العامة(كضيف) والبيئة (كمضيف لذلك الضيف)، فهو نموذج شمولي للصحة العامة وللمرض الذي ينمو في بيئة صحية في المجتمع. وطبقا لهذا النموذج يعتمد مستوى الصحة العامة وحالة الاضطراب والقلق على التفاعلات الدينامية السائدة بين ثلاثة عناصر هي: العامل الضيف (المسبب)؛ والمضيف (السبب)؛ والبيئة، ويمكن أن يكون هذا العامل خارجي أو داخلي، بحيث أن غيابه أو حضوره سيؤدي إما إلى الداء أو إلى الاختلال أو الاضطراب. ففي حالة الإدمان يمكن أن يكون ذلك العامل مادة من المواد المخدرة، أو أن يكون عادة على هيئة سلوكيات إدمانية مثل: القمار، والتسوق، والشراهة الجنسية، فيجب أن يكون العامل موجودا لكي ينمو ويتطور الإدمان (إذا لم تشرب لا تسكر)، ومع ذلك فإن وجود المادة نفسها – أو وجود السلوكيات الأخرى كعوامل – بحد ذاتها ولوحدها لن تؤدي إلى الإدمان بصورة مباشرة. أما المضيف، وهو الفرد؛ فيمكن التشكك بشأنه، فربما يكون لديه داء معين أو اختلال وظيفي معين، فهذا الداء وهذا الاختلال هو الإدمان في هذه الحالة، وتتضمن العوامل المضيفة التي تزيد من حالة التشكك في الإدمان: السجل، التاريخ الأسرى لسوء استخدام المواد المخدرة، وماضي سوء استخدام الجنس، ونمطية الحياة المدمرة للذات. ويصف مفهوم المرونة وسهولة التكيف وفقا لتغير طارئ إثر بلاء مقيم، العوامل الدفاعية

للمضيف التي تزيد من احتمالية أن الفرد قد يقاوم وسـيتحدى عمليـة التعـاطي والاستعمال أو حتى عملية الإدمان. ولكن هناك أيضا العوامل الجينيـة المؤكـدة، والأداء الوظيفي الأسري، والكفاية الذاتية، وميكانيزمات أو آليات الصحة العامـة التي ستزيد من احتمالية أن الفرد سيقاوم عملية الاستعمال وسـوء الاسـتعمال أو الإدمان.

وتتكون النظرية البيئية من كافة الظروف والشروط الاجتماعيـة والماديـة الخارجة عن نطاق المضيف، وهي: المناخ، والـسكن، والأسـرة، والمدرسـة، والجيران، ووسائط النقل، وأماكن العمل،وغيرها من العوامل. وتتضمن المثبطات البيئية الرئيسية: الخدمات الصحية البائسة، والفقر، والتشرد والحرمان والبطالـة، والسجن، والتعرض للحروب والتورط في عمليات عدوانية، والتعرض للمـصائب وللكوارث الطبيعية.

ويؤكد نموذج العامل – المضيف- البيئة، على التفاعلات الديناميكية السائدة بين هذه المتغيرات الثلاثة بوصفها محددات أكيدة للـصحة أو للمـرض. ويـدعم نموذج الصحة العامة النظرية القائلة بتعدد الأسباب أو المسببات المركبة، ويقـدم تفسيرات للعديد من الظـواهر المعقـدة مثـل: الإدمـان، والتـشرد، وغيرهمـا (Rasmussen, 2000, p37-38).

الأسرة والوقاية من الإدمان:

أثبتت الدراسات التي أجريت من قبل المختصين كل في مجاله إن تـأثير الأسـرة يعتبر العامل المهم والأساسي في انحراف أبنائها عن الطريـق المـستقيم،وتتمثل تلك العوامل في عدة نواح مهمة جداً في حياة كل فرد ومنها (المـشاقبة،2007: 77).

1. غياب الرقابة الأسرية عن الأبناء.
2. التدليل الزائد وعدم المتابعة للأبناء.
3. الإهمال الزائد وعدم مراعاة شعورهم وتلبية حاجاتهم النفسية .
4. القسوة الشديدة في السلوك التربوي والتي تجعل الأبناء يبحثون عن ملجـأ أخر يتنفسون فيه.

ويلاحظ إن الأب وإلام هما قدوه للابنائهما حتى لو لم يفعلوا ذلك عمداً ،إن الأبناء يتحركون ويتكلمون كما يتحرك آباؤهم ويتكلمون،ولذا يمكن استخدام هـذه الظاهرة في وقاية أبنائهم من خطر الخمور والمخدرات(أبو العزائم، 1999).

الخطوات العامة في أنجاز الوقاية من المخدرات

إن أهم الخطوات العامة في انجاز الوقاية من تعاطي المخدرات مايلي (عبد الحميد، 1993):

1. يجب زيادة وعي الإفراد بالآثار الخطيرة للمخدرات على نموهم الجـسمي والعقلي،وعلى حياتهم الدراسية والأسرية والاجتماعيـة والعلميـة،ويتعاون في ذلك رجال الدين والتعليم والعلماء وغيرهم.
2. يجب تنبه أولياء الأمور أن الأطفال الصغار يتخذوهم قدوة في كثيـر مـن سلوكياتهم،وإنهم يمكنهم إلحاق مخاطر كبيرة بهؤلاء الأطفـال إذا تعـاطوا المخدرات إمامهم،مثل ممارسة التدخين بأنواعه.
3. يجب تنمية الوعي والمعرفة لـدى الناس،بـأنهم يمكـنهم التغلـب علـى مـشكلاتهم،ومقاومة الـضغوط النفـسية والاجتماعيـة،وتحقيق الرضـا والإشباع،والسعادة بأشياء أخرى غير المخـدرات،وإن الإخـلاص فـي العبادة والعمل،وحب الناس والقراءة المفيدة،والصداقة الحقيقـة، والأسـرة الناجحة. هي من الأشياء التي تجلب السرور والسعادة أيضا.
4. تنظيم عملية الإعلان عن بعض المواد ذات التأثير على الجهاز العـصبي، كالشاي والقهوة والمشروبات الغازية والسجائر وغيرها،سواء ظهرت هذه الإعلانات في الصحف أو المجلات أو وسائل الإعـلام ،وتوضـيح آثـار الجرعات الزائدة من هذه المواد التي تقع ضمن دائرة المخدرات وآثرهـا على حياة الإنسان.
5. ضرورة التعاون والتنسيق بين الفرد والأسرة، ورجال الدين، والمجتمـع، ووسائل الأعلام، ورجال القـانون، والمـدارس والجامعـات، ومراكـز الأبحاث

والمؤسسات العلمية الأخرى من اجل إحداث التكامل بين جهودها ،بحيث

تكون جهود أكثر فاعلية، وتكون الإضرار الخطيرة للمخدرات أكثر وضوحا واشد تنفيراً.

الوقاية من المخدرات

يقصد بالوقاية من المخدرات الإشارة إلى فعل مخطط تحسبا لظهـور آفـة المخدرات وتطورها أو تناميها لوصفها مشكلة قائمة،ويدخل في سبيل مواجهتهـا كافة الاجراءات التي تتخذها الدولة باسم مكافحة عرض المخدرات سـواء كانـت الإجراءات أمنية أو تشريعية. والسعي لخفض الطلب على المخدرات من خـلال مشاريع وبرامج التوعية،واتخاذ كافة الاجراءات التي تـساعد شـرائح المجتمـع المختلفة على مواجهة آفة المخدرات.

1.الوقاية الأولية: وهي مجموعة من الاجراءات التي تستهدف منع وقوع تعـاطي المخدرات أصلا ويدخل ضمن الوقاية الأولية جميع أنواع التوعية التي تتخذ هـذا المنحنى،وكذلك مجموع الاجراءات التي تتخذ على مستوى الدولة من خلال مكافحة عرض المخدرات ومدى توافرها في الـسوق،سواء كانـت اجـراءات أمنيـة أو تشريعية ومن ثم منع وقوع التعاطي.

2.الوقاية الثانوية: ويقصد بها التدخل العلاجي المبكر الذي يمكن من خلاله وقف التمادي في التعاطي لكي لا يصل الشخص إلى مرحلة الاعتياد – الإدمان – وكل ما يترتب على هذه المرحلة من تداعيات ومعنى ذلك إن الشخص قد أقـدم فعـلا على التعاطي،ولكنة لا يزال في مراحله الأولى،ومن ثم فان المستوى الثاني مـن برامج الوقاية الثانوية تحاول إيقافه عن الاستمرار في التعاطي.

3.الوقاية من الدرجة الثالثة: توجه هذه الوقاية أساسا لوقاية المدمن من مزيد مـن التدهور الطبي والنفسي والاجتماعي ومعنى ذلك إن الهدف من هذه المرحلة وقاية المدمن من معظم المضاعفات الطبية والنفسية والاجتماعية التي غالبا ما يترتـب على استمراره في إدمان المخدرات (العزام ، 70:2009).

دور المؤسسات التربوية والتعليمية الأردنية في الوقاية من المخدرات

نظرا لأهمية دور المؤسسات التربوية والتعليمية في الوقاية من المخدرات فقد حرصت الهيئات والمنظمات الدولية على ايلاء هذا الموضوع اهتماما خاصـا

من خلال نشر التوعية الوقائية ضـد الاسـتعمال غيـر المـشروع للمخـدرات والمؤثرات العقلية في جميع المؤسسات التعليمية بمستوياتها المختلفة ،ويتحقق دور المؤسسات التربوية والتعليمية في مجال مكافحة المخدرات أو الوقاية منهـا مـن خلال:

1. إن يكون للمدارس والجامعات والمؤسسات التربوية الأخرى،دورا بـارزا في تنمية المجتمعات المحلية،من خلال تعاونها مع المؤسسات الاجتماعيـة والثقافية والأمنية والزراعية والتجارية.
2. دعوة أعضاء هيئة التدريس في الجامعات وطلاب الدراسات العليـا علـى الغوص في أعماق ظاهرة المخدرات فـي بحـوثهم ودراسـتهم ومتابعـة تطوراتها ومستجداتها أولا بأول. لا سيما الدراسـات المتعلقـة بظـاهرة الغزو الفكري والثقافي،وظاهرة الاغتـراب فـي المـدن واثـأر الطفـرة الاقتصادية على المجتمع،واثر العمالة الأجنبية على المجتمع وقيمـة،واثر تلك المتغيرات مجتمعة أو منفردة على ميل الإفراد لتعاطي المخدرات.
3. دراسة إمكانية إدخال مساقات التربية المدنية الاجتماعيـة بمقوماتـه فـي المدارس والمعاهد والجامعات بمستويات مختلفة،تتناسب مع كـل مرحلـة دراسية.
4. إن تعمل المؤسسات التربوية المختلفة علـى إعـداد وتـشجيع البحـوث العلمية،فيما يتعلق بانتشار المخدرات، وتعاطيها وأسبابه، وطـرق الوقايـة منها ومعرفة خصائص المدمنين والمعرضين للإدمان ، وشر وتوزيع هذه البحوث والمعلومات المستجدة،وتبادلها بين الدول العربية.
5. عقد ندوات ودورات تدريبية خاصة بأساتذة الجامعات ومعلمي المـدارس والمشرفين والأخصائيين الاجتماعين والنفسيين فيها، ومـدربي ومـشرفي الأندية والاتحادات الرياضية ،لتعريفهم بإخطار المخدرات علـى طلابهـم وتلاميذهم واللاعبين،وأساليب التوجيه والتوعية والرقابة السليمة لتجنـبهم أثارها وإخطارها السلبية،وكذلك تطوير قدراتهم على الاكتـشاف المبكـر لحالات تعاطي المخدرات.

6. تعريف جميع الإفراد من الفئات المستهدفة في نظم ومراحل التعليم المختلفة بمخاطر إساءة استعمال المخدرات ،من خلال البرامج التعليمة الشاملة في مؤسساتهم التعليمية. (العزام،71:2009).

دور الأجهزة الأمنية الأردنية في مكافحة المخدرات للحد من انتشارها

تم إنشاء إدارة مكافحة المخدرات في الأردن عام 1973 بناء على توجيهات ملكية سامية وهي مرتبطة بمساعد مدير الأمن العام للبحث الجنائي،ومن أهم الأمور التي ساهمت في الحد من دخول المخدرات إلى الأراضي الأردنية:

1. استخدام الكلاب البوليسية في التفتيش عن المخدرات .
2. استخدام الوسائل الحديثة للتفتيش على منافذ الحدودية من قبل دائرة الجمارك،كاستخدامات أشعة اكس (X – Ray) بالتفتيش على تلك المنافذ، وتغطية الحدود الصحراوية بالتعاون مع القوات المسلحة وقوات البادية الملكية.
3. القيام بطلعات جوية تابعة للأمن العام في مختلف مناطق المملكة وبشكل مستمر،للبحث عن إيه زراعات للمخدرات في الأردن.

وفي مجال الوقاية من المخدرات تقوم الأجهزة الأمنية على التواصل مع مختلف فئات المجتمع وقطاعاته،بهدف التوعية والإرشاد حول إخطار المخدرات وما تخلفه من دمار،وذلك من خلال المحاضرات والندوات وورش العمل التي تعقد وباستمرار في مختلف المدارس والمعاهد والجامعات والنوادي والمراكز الشبابية (العزام،47:2009).

وأعلنت إدارة مكافحة المخدرات عن تعاملها مع (3532) قضية منذ مطلع العام الجاري وحتى تاريخ أمس الأول كان من بينها (631) قضية اتجار، (2891) قضية حيازة وتعاط و(82) قضية سجلت ضد مجهول. وهذا المؤشر يكشف عن تنام في معدلات قضايا المخدرات في الأردن وهذا ما يفصله مقارنة الأرقام المعلنة للعام الجاري مع العام الماضي 2008 والذي سجل عدد القضايا المضبوطة فيه (2860) قضية منها (532) قضية اتجار و(2250) قضية حيازة وتعاط في حين سجلت (78) قضية ضد مجهول(داغر،2009).

أن (درهم وقاية خير من قنطار علاج) وتفعيلاً لذلك المبدأ فقد تحتم علينا اتخاذ إجراءات من شأنها توعية المواطن الأردني بأخطار المخدرات وتحذيره من الوقوع في براثن هذه الآفة الخطيرة، سيما أن الجهل بمضارها سبب رئيسي في انتشارها، وبالتالي فإن تفعيل مبدأ التوعية لا بد وأن يعود بالنفع على الفرد والمجتمع وأن يحقق الهدف كمطعوم يعطى قبل الإصابة بالمرض. ولتحقيق محور الوقاية والتوعية من أخطارا لمخدرات قمنا بإعداد مجموعة خطط للوقاية بالتعاون مع الوزارات والمؤسسات الرسمية ومع مؤسسات المجتمع المدني يقوم عدد من ضباط الإدارة بإعطاء المحاضرات الهادفة لطلاب الجامعات وكليات المجتمع ضمن مساق العلوم العسكرية فضلاً عن المحاضرات التي تلقى في المدارس سواء بشكل مستقل أم ضمن دورة أصدقاء الشرطة وكذلك المشاركة في المؤتمرات والندوات وورش العمل وللقاءات التلفزيونية والإذاعية، وعلى شبكة الإنترنت، وفي كل عام تقوم الإدارة بالاحتفال باليوم العالمي لمكافحة المخدرات بطريقة تتناسب مع الفئة الأكثر تضرراً من المخدرات.وتتميز جرائم التعامل بالمواد المخدرة عن غيرها من الجرائم بالطابع الدولي حيث أن هيئة الرقابة الدولية كانت قد قسمت دول العالم إلى ثلاثة أقسام :

1. دول إنتاج المخدرات.
2. دول استهلاك.
3. دول عبور.

وجاء ذلك التقسيم تبعاً لطبيعة المشكلة داخل تلك الدول، ومن ذلك المنطلق فقد بدأت الإدارة بأتباع أساليب المكافحة الحديثة من خلال التركيز على أهمية التعاون الدولي والتنسيق مع مختلف الدول وبالأخص دول الجوار، وتفعيلاً لذلك التعاون فقد تم استخدام أسلوب التسليم المراقب للعديد من القضايا وأصبحنا في الأردن وبحمد ا نشكل سداً يحول دون وصول المخدرات إلى الدول المجاورة، كما ساهمت الإدارة ومن خلال المعلومات التي يتم تمريرها لعدد من الدول الشقيقة والصديقة في ضبط كميات كبيرة من المخدرات وضبط عدد من عصابات

التهريب فضلاً عن مشاركة الإدارة في كافة المؤتمرات واللقاءات الدولية للوقوف على آخر المستجدات في عالم المخدرات.(إدارة مكافحة المخدرات،2011)

3.2 الدراسات السابقة:

تناول هذا الجزء من الدراسة عرض للدراسات التي تناولت ظاهرة المخدرات أسبابها ونتائجها في مختلف الدول العربية ومن ضمنها المجتمع الأردني ومن هذه الدراسات:

1.3.2 الدراسات العربية:

أوضح(عبد السلام ،2005) دراسته التي بعنوان العود للجريمة من منظور نفسي واجتماعي،وهدفت إلى الوقوف على أسباب العود للجريمة ومحاولة بيان الأسباب لذلك ،حيث تكونت عينة البحث من 297 سجينا من الذكور منهم (101) سجينا صوماليا، و(99) سجينا أردنيا،و(97) سجينا سعوديا،حيث تم اختيار العينة بالطريقة ألقصديه من السجون ، وقام الباحث بجمع بيانات الدراسة من خلال استبيان، وبينت الدراسة إن أكثر الأشخاص المرتبكين للجرائم من حيث الاعتداء على الأموال والجرائم الأخلاقية هم من المدمنين على المخدرات والكحول.

وبينت دراسة (الرشيدي،2009) بعنوان الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات على نزلاء سجن حائل في المملكة العربية السعودية،وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1. إن أهم الآثار الاجتماعية الناتجة عن تعاطي المخدرات هي: البطالة، التحرش بالنساء، الفقر، و يفقد المدمن القدرة على التعامل مع الآخرين.
2. عدم قدرة المجتمعات على الاعتماد على نفسها، ويؤدي الإدمان إلى سوء التكيف في العلاقات الزوجية، وضعف الضمير الإنساني، وان الأكثر تأثرا بالإدمان هم ذوي المستوى التعليمي المتدني، والأكبر عمراً ودخلا، ومن سكان المدن.

دراسة(العنزي.2009) بعنوان تأثير المخدرات في السلوك المنحرف من وجهة نظر المتعاطين المكررين للإدمان في المملكة العربية السعودية،وأشارت النتائج إلى وجود اثر المخدرات على السلوك المنحرف تبعا للعمر وهذا الفرق لصالح الفئة العمرية اقل من (20) ووجود اثر للمخدرات على السلوك المنحرف تبعا للدخل الشهري ولصالح الدخل الأقل، ويختلف المتعاطين في السلوك المنحرف تبعا لنوع الإدمان، الهيروين، وهنالك فروق بين المتعاطين في السلوك المنحرف تبعا للمستوى التعليمي المتدني للوالدين، وهنالك فروق بين المتعاطين في السلوك المنحرف تبعا لمكان الإقامة ولصالح من يسكنون المدينة.

وأجريت دراسة (الفالح،1987) بعنوان عوامل تعاطي المخدرات،دراسة ميدانية للمحكوم عليهم داخل سجون الرياض،حيث بلغ حجم العينة الكلي (100) نزيل بنسبة (40%)من المجتمع الأصلي،ومن أهم نتائج هذه الدراسة مايلي:

1. الخصائص الاجتماعية للمتعاطين ،حيث إن معظم إفراد العينة ينتمي إلى الفئة العمرية من (30-39) سنة. وأشارت النتائج إلى إن تعاطي المخدرات ينتشر بصورة اكبر بين العزاب منة بين المتزوجين، وبينت النتائج أن من الخصائص الاجتماعية للمتعاطين بين إفراد العينة تدني المستوي التعليمي.
2. عوامل تعاطي المخدرات يرجع إلى العديد من العوامل المتشابكة بعضها البعض، وتوصلت نتائج الدراسة إلى إن تعاطي المخدرات قد يعود إلى العوامل الاجتماعية ومن أهمها:

أ. مخالطة رفاق السوء.

ب. وقت الفراغ.

ج. ضعف الوازع الديني.

د. التحضر.

هـ. الطفرة المادية .

وأوضحت دراسة (الكريمين،2010) بعنوان العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين والمشرفين في مركز علاج وتوقيف المدمنين

التابع لإدارة المخدرات في الأردن،وتوصلت الدراسة إلى مجموعة مـن النتـائج منها:

1. أن العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات مـن وجهـة نظـر المـشرفين جاءت بدرجة مرتفعة، واحتل العامل الاقتصادي المرتبة الأولى، والعامـل الاجتماعي المرتبة الثانية،ثم العامل النفسي المرتبة الأخيرة.
2. أن العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهـة نظـر المتعـاطين جاءت بدرجة مرتفعة أيضا، واحتل العامل الاقتصادي المرتبـة الأولـى، والعامل النفسي المرتبة الثانية،ثم العامل الاجتماعي المرتبة الأخيرة.
3. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مـستوي الدلالـة ($0.05\geq\alpha$) فـي وجهة نظر المتعاطين والمشرفين لعوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى لمتغير المستوى التعليمي، ولمتغير العمر، ولمتغير الحالة الاجتماعية.

كما أوضح (عبد القادر،2000) في دراسـة بعنـوان الأسـر وتعـاطي المخدرات والتي هدفت إلى معرفة الفرق بين مدمني الهيروين،ومـدمني الأنـواع الأخرى من المخدرات على السلوك الانحرافي في المملكة العربية السعودية،حيث تكونت الدراسة من 47 حالة من المدمنين على الهيروين، و21 حالة من المدمنين على غير الهيروين في مستشفى الأمل، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى إن مدمني الهيروين الذين استمروا في التعاطي، يتسموا بارتفاع درجـة الكـذب والتبريـر والاكتئاب والعدوانية.

وقام كل من (العاني والعطار،2006) بدراسة العوامل التي تدفع الـشباب الجامعي إلى تعاطي المخدرات،وسبل تحصين المتعاطين منه، وتوصلت الدراسـة إلى النتائج التالية:

1. ضعف الوازع الديني مع تجاهل القيم والمبادئ الدينية.
2. ازدياد دخل الطالب الجامعي يجعله يتناول المخدرات.
3. مجاراة الأصدقاء يؤدي إلى تناول هذه المواد الخطيرة،إذا تشعره بالراحـة والانبساط والتخلص من الوحدة.
4. الفشل في الدراسة،وعدم وضوح أهدافه المستقبلية.

5. المشكلات الأسرية وإهمال الأبوين أو تسلطهم كعامل مهم في دفع الطالب الى تعاطي المخدرات.
6. تقليد الطالب لأحد أفراد العائلة المتعاطين.

وبينت دراسة (الشراري، 2005) بعنوان دور المحتسب في مكافحة التحرش بالنساء في المملكة العربية السعودية وأسباب التحرش، حيث أجريت الدراسة على (70) فرد من جهاز الحسبة، وتوصلت الدراسة إلى إن، من أهم أسباب تفشي ظاهرة التحرش بالنساء هي الإدمان على المخدرات من قبل بعض الذكور،ضعف الرقابة الأسرية،ضعف الوازع الديني لدي مرتكبة.

وأوضحت الدراسة التي قام بها (الخطاطبة،2000) بعنوان متعاطوا المخدرات في مراكز الإصلاح والتأهيل في الأردن. وهدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على حجم المشكلة وجذورها ومدى انتشارها في المجتمع الأردني. وبلغ حجم العينة (184)شخصا من المحكومين والموقوفين داخل مراكز الإصلاح والتأهيل في الأردن. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1. وجود علاقة بين المستوي التعليمي للفرد وبين تعاطي المخدرات، ووجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحالة الزوجية عند الإفراد وبين تعاطي المخدرات. وهناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين العاملين في المهن اليدوية وبين تعاطي المخدرات،وهناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مكان إقامة أسرة الفرد الدائمة وبين تعاطي المخدرات.
2. يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأوضاع الاجتماعية المحيطة بالفرد وبين تعاطي المخدرات ولاسيما وجود الأصدقاء غير الأسوياء.
3. يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية لتوتر العلاقات الأسرية بسبب الخلافات المستمرة بين الزوجين من وبين الوالدين والأبناء من جهة أخرى.
4. وهناك يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كيفية قضاء أوقات الفراغ وبين تعاطي المخدرات.

وأوضحت دراسة (الخزاعلة،2003) بعنوان الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات في الأردن ،حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على الجوانب

الاجتماعية وعلى واقع وحجم المشكلة في الأردن.وتوصلت الدراسة إلى أن تعاطي المخدرات في الأردن في ازدياد مستمر لا سيما بين الشباب، وهناك تحول نحو مادة الهيروين، ويعتبر رفاق السوء أهم الطرق التي عرف من خلالها المدمنون المادة المخدرة.

2.3.2 الدراسات الأجنبية:

وقد أوضح التقرير الصادر عن إدارة الصحة والرعاية الاجتماعية بالولايات المتحدة عام 1998 إن من جملة الآثار الاجتماعية الناتجة عن تعاطي المخدرات هي المشاكل الأسرية ،حيث اظهر التقرير بأن(40%) من القضايا المعروضة على المحاكم ترجع إلى وجود مدمن داخل الأسرة (عبد ا ،2002).

كما أوضحت كاثلين (Kathleen,2005) في دراستها بعنوان تسرب موارد تعاطي المخدرات وعلاج الأعراض، والتي هدفت إلى التعرف على أسباب فشل العلاج للإدمان والعودة إليه في الولايات المتحدة ،حيث تكونت عينة الدراسة من (24) حالة تم اختيارهم بالطريقة القصدية ممن انهوا العلاج وانسحبوا منه،حيث أظهرت نتائج الدراسة إن هؤلاء المدمنين يتصفون بدافعية منخفضة ،وعدوانية نحو المجتمع ،كما يتصفون بقلة التكيف، وضعف الثقة بالنفس، مما يدفعهم إلى ارتكاب سلوكيات انحرافية نحو المجتمع الذين يعيشون فيه.

وأشارت دراسة(عبد السلام ،2005)، لدراسة (مارتن،1988) والتي بعنوان الجريمة من منظور نفسي واجتماعي ، وهدفت إلى معرفة أسباب العود إلى الإجرام بين الإناث من خلال دراسة تتبعيه لست سنوات، حيث بلغت عينة الدراسة (66) مجرمة، وبينت الدراسة إلى إن المتغيرات الأسرية هي اقوي المتغيرات التي تساعد في الرجوع إلى الإجرام كما أنهم وجدوا إن أقوى المنبئات للعودة إلى الإجرام وارتكابه هي إدمان المخدرات والكحول.

ايضاً اجري كل من بروман وزملائه (Broman,et al, 2006)، دراسة حول أسلوب التربية الوالدية وعلاقتها باستعمال المخدرات،حيث هدفت الدراسة

الى معرفة العلاقة بين أسلوب التربية الوالدية واستعمال المخدرات، وتكونت العينة من (4987) وتوصلت إلى النتائج التالية:

1. إن القرب من الوالدين ودعمهما ومراقبتهما يخفف من تأثير الإقران أو رفاق السوء على استعمال المراهقين للمواد المخدرة.
2. قد يختلف آثر الممارسات الوالدية الدافئة على حماية الذرية من استعمال المخدرات من جماعة إلى أخري.

وقام فتزباترك وزملائة (Fitzpatrick, et a, 2005l) دراسة بعنوان التفكك الأسري وعلاقته باستعمال المخدرات، وتكونت عينة الدراسة من (1538) من المراهقين السود الامريكين وضمن الفئة العمرية (11-18) سنة، وتبين أن هناك علاقة عكسية دالة بين الرصيد الاجتماعي والإعراض الاكتئابية ،مما يستشير إلى أن الرصيد الاجتماعي يعمل كإطار حماية من نشوء الإعراض الاكتئابية لدي من يتوافر لهم من الإفراد.

وبينت دراسة فوكس وزملائة (Fox, et ,al, 2005) بعنوان إحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها باستعمال المخدرات، وتوصلت نتائج الدراسة إلى انه من الممكن إن يتعلم الفرد استعمال المخدرات كطريقة للتعامل مع ضغوط الحياة،وان الذين يستعملون الكحول والكوكائين بوتيرة أعلى في الفترة التي سبقت الدراسة يظهرون شغفاً اكبر بالمادة المخدرة وشعوراً متعاظما بالضغط مقارنة بمن يستعملونها بوتيرة اقل، وهذا ما قد يجعلهم عرضة بدرجة اكبر للنكوص إلى استعمال المواد المخدرة في فترة العلاج أو بعد ذلك.

وهدفت الدراسة التي أجراها كل من صاموئيل وجون (Samuel & John,2001) إلى أن معرفة الخصائص الشخصية والمشاكل النفسية والانحرافة لدي المدمنين ،والتخطيط لمنعهم عن الإدمان وقد تكونت عينة الدراسة من (41) مدمن تمت دراستهم من خلال مقابلات طبية معهم في المركز لعلاج المدمنين في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث بينت الدراسة أن هؤلاء الأشخاص لديهم خصائص عدوانية للمجتمع ويتصفون بالانعزالية –العزلة الاجتماعية- والإحباط.

وفي دراسة التي أجرها هنجن (Hengon, 2004) حول المسح القـومي الأمريكي الوبائي لحالة الكحول وما يتصل بها لعام 2001-2002 وهو مسح عام لعينة ممثلة للسكان في سن 18 أو أكثر، واشتمل المسح على مقابلات شخـصية، أجريت وجهاً لوجهة مع البالغين المشاركين في المسح ضمن 18سنه، واسـتخدم المسح أسئلة مستقاة من معايير تشخيص الإفراط في الكحول وادمانة الواردة فـي "الدليل التشخيصي والإحصائي للاختلالات العقلية "الصادر عن الجمعية العلميـة للطب النفسي. وقد بينت نتائج الدراسة إن نسبة الإفراد الذين بدأوا تعاطي الكحول قبل سن 14 سنة (47%)، والذين تعاطوا الكحول بعد سـن 21 كانـت نـسبتهم (9%)،أيضا وأوضحت الدراسة أن الإقبال على الكحول في سن مبكر قبـل 21 عاما تزيد فرص الإدمان لاحقا، أيضا التعاطي المبكر يسرع الإدمان خلال فتـرة 10 سنوات من بدء التعاطي، وهؤلاء الإفراد يصابون بإعراض الإدمـان بـشكل أسرع من غيرهم الذين بدأوا التعاطي متأخرا،وغالبية المتعاطين من ذوي الدخول المتدنية ومستواهم التعليمي أيضا متدني.

وقام كل من راتـشند وراشـادا(Rashada & Rathshanda,2005) بدراسة هدفت إلى معرفة الاختلافات في الشخصية بين المدمنين وغير المـدمنين في الولايات المتحدة الأمريكية، وتكونت عينة الدراسة مـن (50) فـرد مـدمن و(50) من غير المدمنين تم اختيارهم بالطريقة القصدية، وتم استخدام اختبار كاتل للشخصية ومقياس روتر، وتبين من نتائج الدراسة إن المدمنين اتصفوا بالعدوانية والانحراف بمختلف أنواعه.

وما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة، هو التعرف على اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو العوامل والآثار لتعاطي المخدرات في المجتمع الأردنـي، من خلال ما تقدمه من نتائج اتجاهات الطلبة،واكتشاف درجة وعي الطلبة بماهيـة المخدرات، مما قد يساعد الجهات المعنية على اتخاذ الخطـوات الـصحيحة فـي التعامل مع هذه الظاهرة. وتوعية فعالة لمواجهة هذه الآفة الخطيرة التـي تهـاجم الشباب في المجتمعات الإنسانية.

الفصل الثالث
المنهجية والتصميم

يتناول هذا الفصل وصفاً لمنهجية الدراسة،عينة الدراسة وإجراءاتها وأداة الدراسة،وأسلوب معالجة البيانات،وفيما يأتي وصفا لمفردات المنهجية والتصميم.

1.3 منهجية الدراسة:

تعتمد المنهجية في الدراسة، على منهج المسح الاجتماعي الذي تضمن مسحاً مكتبياً بالرجوع للمصادر والمراجع لبناء الإطار النظري للدراسة، ومن ثم التطبيق الميداني لجمع البيانات عن طريق أداة الدراسة للإجابة عن أسئلة الدراسة باستخدام التحليل الإحصائي المناسب.

2.3 مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة الإحصائي من جميع الطلاب الدارسين في جامعة مؤتة في محافظة الكرك، المسجلين للعام الجامعي (2010 -2011)، حيث بلغ عدد الطلبة 15829 طالباً وطالبة، منهم 6020 من الطلبة في الكليات العلمية (العلوم، والهندسة، والعلوم الزراعية، والتمريض، والطب) و 9809 من الطلبة في الكليات الإنسانية (الآداب، والشريعة، والحقوق، والعلوم التربوية، وعلوم الرياضة، والعلوم الاجتماعية، وإدارة الأعمال) حسب مصادر وحدة القبول والتسجيل، الفصل الدراسي الثاني2011.

3.3 عينة الدراسة:

تم الاعتماد على أسلوب العينة الطبقية العشوائية حسب الكلية (علمية، إنسانية) في اختيار أفراد العينة، حيث تم توزيع استبانه الدراسة على الطلبة من مختلف الكليات العلمية والإنسانية في أوقات تواجدهم داخل كليتهم، والمواد ذات تعلق بتخصصاتهم في الكلية، وتكونت عينة الدراسة من 666 طالب وطالبة،

وزعت عليهم الاستبانات، واسترجعت جميعها. والجدول رقم (1) يبـين توزيـع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية، الكلية،النوع الاجتمـاعي ،مكـان الإقامة، السنة الدراسية حجم الأسرة، الدخل الشهري للأسرة "دينار الأردني".

الجدول رقم (1)

المتغيرات الشخصية لعينة الدراسة

المتغيرات	فئات المتغير	التكرارات ك	النسب %
الكلية	علمية	271	40.5
	إنسانية	395	59.5
النوع الاجتماعي	ذكور	258	38.7
	إناث	408	61.3
الدخل الـشهري للأسرة "دينار الأردني"	أقل من 200	62	9.6
	200 - 300	101	15.0
	301 - 400	211	31.5
	أكثر من 401	292	43.8
السنة الدراسية	أولى	140	21.0
	ثانية	192	28.8
	ثالثة	204	30.6
	رابعة	130	19.5
حجم الأسرة	4 فأقل	102	15.3
	5-8	386	58.0
	9-12	146	21.9
	13 فأكثر	32	4.8
مكان الإقامة	بادية	41	6.2
	ريف	259	38.9
	مدينة	366	55.0

تشير البيانات في الجدول (1) إلى توزيع عينة الدراسة من الطلبة وفقا للمتغيرات الشخصية للطلبة، وحيث تبين النتائج الواردة بالجدول (1) أن نسبة طلاب العينة في الكليات العلمية بلغت (40.5%) مقابل (59.5)% في الكليات الإنسانية.

وتشير البيانات إلى أن النسبة الغالبة من العينة (43.8)% كانت دخل الأسرة الشهري لديهم ضمن الفئة أكثر من 400 دينار، تلاها فئة الدخل (301 – 400) وبنسبة (31.5) %، تلاها وبنسبة (15.0) % فئة الدخل (200 – 300) دينار وأخير وبنسبة (9.6) % ضمن الفئة أقل من 200 دينار.

وتشير النتائج إلى أن (38.7%) من عينة الدراسة كانوا من الطلبة الذكور، في المقابل بلغت نسبة عينة الطالبات الإناث (61.3) %، وأشارت النتائج أن النسبة الغالبة (55.0)% من الطلبة يسكنون المدن، في المقابل تبين أن سكان الريف من الطلبة يشكلون ما نسبته (38.9)%، وأتت النسبة الأقل (6.2)% لتمثل الطلبة المقيمين في البادية.

4.3 أداة الدراسة:

لمعرفة اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو العوامل والآثار لتعاطي المخدرات في المجتمع الأردني،وتحقيقا للأهداف الدراسة،تم بناء استبانه بعد الاستعانة بالإطار النظري والدراسات السابقة مثل دراسة (الفالح،1987) بعنوان عوامل تعاطي المخدرات،دراسة ميدانية للمحكوم عليهم داخل سجون الرياض،ودراسة (العاني والعطار،2006) والتي بينت العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات وسبل تحصين المتعاطين لها،والاطلاع أيضا إلى الدراسات العربية والأجنبية السابقة،التي اهتمت بدراسة العوامل والآثار لتعاطي المخدرات.

وتكون الاستبيان من جزأين، خصص الجزء الأول لبيانات الطلبة من حيث (النوع الاجتماعي، دخل الأسرة الشهري، السنة الدراسية، نوع الكلية، مكان الإقامة)، والجزء الثاني احتوى (39) فقرة موزعة على ستة مجالات تتعلق بموضوع الدراسة، بواقع (20) فقرة لمعرفة عوامل تعاطي المخدرات،و(4)

فقرات تتعلق بالأبعاد النفسية للمخدرات، و(4) فقرات تتعلـق بالأبعـاد الـصحية للمخدرات، و (4) فقرات تتعلق بالأبعاد الاجتماعيـة للمخـدرات، و(7) فقـرات تتعلق بالأبعاد الاقتصادية.

وتم تصميم الجزء الثاني من الاستبيان باستخدام مقياس التـدرج (ليكـرت الخماسي)، وما على المستجيبون إلا وضع إشارة (X) على واحده من اختيـارات الإجابة، حيث تم التعبير عن الإجابة عند إدخالها بالترميز التالي:

درجة الموافق	الدرجة
لا أوافق بشدة	1
لا أوافق	2
محايد	3
أوافق	4
أوافق بشدة	5

وتم تفسير المتوسطات الحسابية المحسوبة من خلال كل فقرة من فقـرات الاستبانه بالشكل التالي:

1. المتوسطات الحسابية الذي تتراوح قيمتها بين (1 إلـى 1.8) يـشير إلـى غير موافق بشدة.
2. المتوسطات الحسابية الذي تتراوح قيمتها بين (أكثر مـن 1.8 إلـى 2.6) يشير إلى عدم الموافقة.
3. المتوسطات الحسابية الذي تتراوح قيمتها بين (أكثر مـن 2.6 إلـى 3.4) يشير إلى محايد.
4. المتوسطات الحسابية الذي تتراوح قيمتها بين (أكثر مـن 3.4إلـى 4.2) يشير إلى الموافقة.
5. المتوسطات الحسابية الذي قيمتها (أكثر من 4.2) يـشير إلـى الموافقـة بشدة.

وتم تحويل الاتجاه العام لأبعاد الدراسة إلى مقياس ثلاثي بناءاً على درجـة الأهمية للاتجاه، لإعطاء تصور واضح للاتجاه العام لكل مجال فـي الدراسـة، وبالشكل التالي:

1. المتوسط الحسابي للاتجاه العام الذي تتراوح قيمته بين (1 إلى اقـل مـن 2.33) يشير إلى تقدير ضعيف.
2. المتوسط الحسابي للاتجاه العام الذي تتراوح قيمته بين (2.34 إلى اقل من 3.67) يشير إلى تقدير متوسط.
3. المتوسط الحسابي للاتجاه العام الذي تتراوح قيمته بين (أكثر مـن 3.68) يشير إلى تقدير مرتفع.

5.3 صدق أداة الدراسة:

تم عرض الاستبانة على (8) محكمين من أساتذة قسم علم الاجتماع، وقسم علم النفس وقسم الإرشاد التربوي في جامعة مؤتة، بقصد تحكيم الاستبيان ومـدى شمولية الفقرات التي تم صياغتها، وتحديد مدى صلاحية كل عبارة لمدى ملائمتها لقياس ذلك البعد،ومدى ملاءمتها للتطبيق. وقد بينت نتائج التحكيم على إن معظـم الفقرات على درجة اتفاق بين المحكمين، وتم حـذف وتعـديل وإضـافة بعـض الفقرات، مما يشير إلى أن أداة الدراسة تحمل صدقاً ظاهرياً، وملائمـة للتطبيـق على مجتمع الدراسة. كما تم تطبيق الأداة على عينة استطلاعية مؤلفة مـن(30) من الطلبة، تم توزيعها قبل أسبوعين من التوزيع النهائي للاستبيان، وحيث تبـين لهم أهمية استجاباتهم، وأكد لهم ضرورة الجدية في الإجابة،وطلب مـنهم إبـداء ملاحظاتهم حول أية عبارة تبدو غير مفهومـة أو غيـر محـددة، ثـم جمعـت الملاحظات، وعلى ضوء ذلك جرى تعديل العبارات التـي أبـديت الملاحظـات حولها.

6.3 ثبات أداة الدراسة:

تم التأكد من ثبات أداة الدراسة، من خلال حساب معامـل ثباتهـا باسـتخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) لفقرات كل مجال على حده ولـلأداة ككل، ليتم التحقق من مدى درجة اتساق كل فقرة من فقراتها، وبالتالي ثبات الأداة ككل. وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (2) الآتي:

الجدول رقم (2)

قيمة معامل الثبات للاتساق الداخلي

اسم البعد	معامل الثبات (كرونباخ ألفا)
عوامل تعاطي المخدرات	0،. 872
الأبعاد النفسية لتعاطي المخدرات	.،. 648
الأبعاد الصحية لتعاطي المخدرات	.،.765
الأبعاد الاجتماعية لتعاطي المخدرات	.،. 815
الأبعاد الاقتصادية لتعاطي المخدرات	.،. 881
الأبعاد الأمنية لتعاطي المخدرات	.، .075
المجموع الكلي للاستمارة	.، .892

يتبين من نتائج الجدول(2) أن معامل الثبات لجميع أبعاد الدراسـة مقبـول لإجراء الدراسة،حيث بلغت قيمة معامل الثبات الكلي للأداة حوالي **892.،.** وقـد تراوحت قيم معامل الثبات بين 648 .،. _ 881 .،. وهي قـيم ثبـات مقبولـة لأغراض الدراسة.

7.3 أسلوب تحليل البيانات:

وللإجابة عن أسئلة الدراسة تم الاعتماد على أساليب الإحـصاء الوصـفي المتعلقة بمقاييس النزعة المركزية (الأوساط الحـسابية والنـسب والتكـرارات)، ومقاييس التشتت (الانحراف المعياري)، كما تم تطبيق طرق الإحصاء الاستدلالي

حيث استخدم اختبار ت (T-Test) للعينات المـستقلة،وتحليل التبـاين الأحـادي واختبار شافيه لتحديد دلالة الفروق بين المتوسطات.

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها والتوصيات

يتناول الفصل الحالي الإجابة عن أسئلة الدراسة وفقا لما أظهرته نتائج المعالجات الإحصائية، حيث سيتم الإجابة عن أبعاد تعاطي المخدرات من خلال تناول مجالات الدراسة المتمثلة في الأبعاد النفسية والاقتصادية والاجتماعية والصحية.

4.1 عرض النتائج:

السؤال الأول: ما اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبة في جامعة مؤتة نحو عوامل تعاطي المخدرات؟

ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة الدراسية نحو عوامل تعاطي المخدرات، والجدول التالي يبين هذه النتائج:

الجدول رقم (3)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو عوامل تعاطي المخدرات

رقم الفقرة	مضامين فقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	الاعتقاد بان تعـاطي المخـدرات يؤدي إلى تحسين مزاج الشخص.	2.751	1.03	18	متوسطة
2	يؤدي تناول المخدرات إلى الثقـة بالنفس.	2.138	1.29	19	منخفضة
3	تناول المواد المخدرة لعلاج بعض الإمراض المستعصية.	2.910	1.21	14	متوسطة
4	اعتقد إن المخدرات تعزز وتنـشط التفاعل الاجتماعي.	2.027	1.23	20	منخفضة
5	يؤدي تناول المخدرات إلى الشعور بالسعادة.	2.817	1.36	17	متوسطة
6	اعتقد أن القوانين المتعلقة بتعـاطي المخدرات غير رادعـة لتعـاطي المخدرات	3.099	1.09	11	متوسطة
7	اعتقد أن تعاطي المخدرات يحـسن الأداء الجسدي للفرد المتعاطي.	3.823	1.11	6	مرتفعة
8	اعتقد أن تعاطي المخدرات مسايرة لضغط الرفاق.	3.611	1.16	7	مرتفعة
9	غياب الرقابة الأسرية لفترة طويلة يسبب تعاطي الفرد للمخدرات	4.060	1.18	2	مرتفعة
10	المخدرات تجعل الفرد بعيدا عـن ضغوط الحياة ومشاكلها.	2.904	1.00	15	متوسطة
11	اعتقد أن من سهولة الحصول على المواد المخدرة سبب في تعاطيها	3.859	1.11	5	مرتفعة
12	اعتقـد أن سـهولة نقـل مـواد المخدرات سبب في تعاطيها	3.078	1.12	12	متوسطة

13	اعتقد أن الإدمان على المخـدرات لمعرفة تأثيرها الجسم.	2.928	1.30	13	متوسطة
14	اعتقد ان تناول المخـدرات تقليـدا لشخصية ما سبب في تعاطيها.	3.544	0.98	8	مرتفعة
15	أرى أن الاعتقاد بـأن المخـدرات تعمل على تقوية القـدرة الجنـسية يؤدي إلى تعاطيها	2.825	1.21	16	متوسطة
16	اعتقد أن كثرة أوقات الفراغ تؤدي إلى تعاطي المخدرات.	3.334	0.98	9	متوسطة
17	اعتقد أن الحصول علـى المتعـة الجنسية يؤدي لتعاطي المخدرات.	3.129	1.11	10	متوسطة
18	اعتقد إن التفكك الاجتماعي داخـل الأسـرة يـؤدي إلـى تعـاطي المخدرات.	4.039	1.18	3	مرتفعة
19	الانترنت يوفر معلومات عن كيفية ترويج وتعلم تعاطي المخدرات.	3.904	1.17	4	مرتفعة
20	ارتكاب الجرائم المختلفة يؤدي إلى تعاطي المخدرات.	4.072	1.22	1	مرتفعة
-	الاتجاه العام نحو أسـباب تعـاطي المخدرات	3.242	0.77	-	متوسط

يلاحظ من الجدول (3) ما يلي:

جاءت اتجاهات أفراد عينة الدراسة **نحو عوامل تعـاطي المخـدرات** بدرجـة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 3.24 ، وانحراف معياري (0.77).

تراوحت أوساط استجابات أفراد عينة الدراسة على مضامين الفقـرات بـين الوسط (4.07) كحد أعلى منسوب للفقرة رقم (20) والوسط (2.02) كحد أدنـى منسوب للفقرة رقم (4).

تراوحت درجة تشتت الاستجابات لأفراد عينة الدراسة على مضامين الفقرات عن أوساطها بين الانحراف المعياري (1.30) كحد أعلى للتشتت منسوب للفقـرة

رقم (13) والانحراف المعياري (0.98) كحد أدنى للتشتت منسوب للفقـرة رقـم (14). مما يشير إلى تجانس إجابات أفراد العينة الدراسية.

حازت (8) فقرات على درجة اتجاه عام مرتفع بأوساط حسابية أكبر من 3.4.

حازت (13) فقرة من (20) فقرة على موافقة أفراد عينة الدراسـة بأوسـاط استجابات أكبر من الوسط النظري (3).

أتسمت اتجاهات أفراد عينة الدراسة بموافقتها على مضامين فقـرات **عوامـل** تعاطي المخدرات، ويبرز ذلك من خلال الفقرات " يؤدي ارتكاب الجرائم المختلفة إلى تعاطي المخدرات "و" غياب الرقابة الأسرية لفترة طويلة يسبب تعاطي الفـرد للمخدرات "و" اعتقد إن التفكك الاجتماعي داخل الأسـرة يـؤدي إلـى تعـاطي المخدرات "و" اعتقد أن الانترنت يوفر معلومات عن كيفية ترويج وتعلم تعـاطي المخدرات " و" اعتقد أن سهولة الحصول على المواد المخدرة سبب في تعاطيهـا "و" اعتقد أن تعاطي المخدرات مسايرة لـضغط الرفـاق."و" اعتقـد أن تنـاول المخدرات تقليدا لشخصية ما سبب في تعاطيها "وَ اعتقد أن كثرة وقـت الفـراغ يؤدي لتعاطي المخدرات، مما يشير إلى أن من أهم العوامـل المؤديـة لتعـاطي المخدرات حسب اتجاهات المبحوثين يعود إلى ارتكاب الجرائم، و وغياب الرقابة الأسرية، والتفكك الاجتماعي للأسرة، والانترنـت، وسـهولة الحـصول علـى المخدرات، ومسايرة رفاق السوء، والتقليد الأعمى للآخرين، وكثرة أوقات الفراغ .

السؤال الثاني: ما اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبة في جامعة مؤتة نحو الآثار لتعاطي المخدرات؟ ،وتم تقسيم السؤال إلى عدة أفرع كمايلي:

1. ما اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبة في جامعة مؤتـة نحـو الآثـار النفسية لتعاطي المخدرات؟

ومن اجل الإجابة عن هذا الـسؤال تـم حـساب المتوسـطات الحـسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة الدراسية نحو **نحو الآثـار النفـسية لتعاطي المخدرات** والجدول رقم(4) التالي يبين هذه النتائج:

الجدول رقم (4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات

رقم الفقرة	مضامين فقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	اعتقد أن الآثار النفسية لتعاطي المخدرات الشعور بالأرق.	3.964	1.23	3	مرتفعة
2	اعتقد أن متعاطي المخدرات يشعر بآثار نفسية مزمنة بدون سبب.	4.021	1.00	2	مرتفعة
3	يؤدي تعاطي المخدرات بالتأثير على شخصية المتعاطي بإهمال الواجبات اليومية.	4.24	1.21	1	مرتفعة
4	تعاطي المخدرات هروبا من الأزمات ومشاكل الحياة .	3.861	1.25	4	مرتفعة
-	الاتجاه العام نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات	4.022	0.76	-	مرتفعة

يلاحظ من الجدول (4) ما يلي: جاءت اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو **الآثار النفسية لتعاطي المخدرات** بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 4.02 ، وانحراف معياري (0.76).

تراوحت أوساط استجابات أفراد عينة الدراسة على مضامين الفقرات بين الوسط (4.24) كحد أعلى منسوب للفقرة رقم (3) والوسط (3.86) كحد أدنى منسوب للفقرة رقم (4).

تراوحت درجة تشتت الاستجابات لأفراد عينة الدراسة على مضامين الفقرات عن أوساطها بين الانحراف المعياري (1.21) كحد أعلى للتشتت منسوب للفقرة رقم (3) والانحراف المعياري (1.00) كحد أدنى للتشتت منسوب للفقرة رقم (2).

حازت جميع الفقرات على درجة اتجاه عام مرتفع بأوساط حسابية أكبر من 3.4. حازت جميع الفقرات على موافقة أفراد عينة الدراسة بأوساط استجابات أكبر من الوسط النظري (3).

أتسمت اتجاهات أفراد عينة الدراسة بموافقتها على مضامين الآثار النفسية لتعاطي المخدرات، وبرز ذلك من خلال الفقرات " يؤدي تعاطي المخدرات بالتأثير على شخصية المتعاطي بإهمال الواجبات اليومية. " و" اعتقد أن متعاطي المخدرات يشعر بآثار نفسية مزمنة بدون سبب "و" اعتقد أن الآثار النفسية لتعاطي المخدرات الشعور بالأرق " و" تعاطي المخدرات هروبا من الأزمات ومشاكل الحياة، مما يشير إلى أن من أهم الآثار النفسية لتعاطي المخدرات حسب اتجاهات المبحوثين هو التأثير على شخصية الفرد والإهمال بالوجبات والأعمال المطلوبة، و والشعور بالاكتئاب، والأرق، و اللجوء للمخدرات للهروب من الضغوط ومشاكل وهموم الحياة.

2. ما اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبة في جامعة مؤتة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات؟

ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة الدراسية نحو **الآثار الصحية لتعاطي المخدرات**، والجدول رقم (5) التالي يبين هذه النتائج:

الجدول رقم (5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات

رقم الفقرة	مضامين فقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	تعاطي المخدرات يؤدي إلى ضعف الحالة الصحية العامة لمتعاطيها.	4.429	0.98	1	مرتفعة
2	اعتقد أن زيادة الجرعة للمواد المخدرة يؤدي للوفاة.	4.428	0.99	2	مرتفعة
3	اعتقد إن تعاطي المخدرات يؤدي إلى عدم القدرة على العمل.	4.291	1.0064	4	مرتفعة
4	اعتقد أن المخدرات تفقد القدرة على الانتباه وتضعف الذاكرة.	4.417	0.93	3	مرتفعة
-	الاتجاه العام نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات	4.39	0.83	-	مرتفع

يلاحظ من الجدول (5) ما يلي:

جاءت اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو **الآثار الصحية لتعاطي المخدرات** بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 4.39 ، وانحراف معياري (0.83).

تراوحت أوساط استجابات أفراد عينة الدراسة على مضامين الفقرات بين الوسط (4.429) كحد أعلى منسوب للفقرة رقم (1) والوسط (4.29) كحد أدنى منسوب للفقرة رقم (3).

تراوحت درجة تشتت الاستجابات لأفراد عينة الدراسة على مضامين الفقرات عن أوساطها بين الانحراف المعياري (1.00) كحد أعلى للتشتت منسوب

للفقرة رقم (3) والانحراف المعياري (0.93) كحد أدنى للتشتت منسوب للفقرة رقم (4).

حازت جميع الفقرات على درجة اتجاه عام مرتفع بأوساط حسابية أكبر من 3.4.

حازت جميع الفقرات على موافقة أفراد عينة الدراسة بأوساط استجابات أكبر من الوسط الحسابي النظري (3).

أتسمت اتجاهات أفراد عينة الدراسة بموافقتها على مضامين الآثار الصحية لتعاطي المخدرات، وبرز ذلك من خلال الفقرات " تعاطي المخدرات يؤدي إلى ضعف الحالة الصحية العامة لمتعاطيها. " و" اعتقد أن زيادة الجرعة للمواد المخدرة يؤدي للوفاة."و" اعتقد أن المخدرات تفقد القدرة على الانتباه وتضعف الذاكرة "و" يؤدي تعاطي المخدرات إلى عدم القدرة على العمل"، مما يشير إلى أن من أهم الآثار الصحية لتعاطي المخدرات حسب اتجاهات المبحوثين هو التأثير السلبي على صحة الأفراد وعدم قدرتهم على الانتباه والتركيز والوفاة وعدم القدرة على العمل.

3. ما اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبة في جامعة مؤتة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات؟

ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة الدراسية نحو **الآثار الاجتماعية**، والجدول رقم(6) التالي يبين هذه النتائج:

الجدول رقم (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات

رقم الفقرة	مضامين فقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	تعاطي المخدرات يؤدي إلى دفع الفرد إلى رفقاء السوء.	4.477	0.88	1	مرتفعة
2	يؤدي تعاطي المخدرات إلى مشاكل داخل أسرة الفرد المدمن ،مثل السرقة،الاعتداء على إفراد الأسرة.	4.387	0.95	2	مرتفعة
3	تعاطي المخدرات يؤدي إلى ارتكاب الجرائم للحصول على المال.	4.273	0.98	3	مرتفعة
4	المخدرات عنصر مهم في ارتكاب أي نوع من الجرائم .	4.093	1.05	4	مرتفعة
-	الاتجاه العام نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات	4.30	0.88	-	مرتفع

يلاحظ من الجدول (6) ما يلي:

جاءت اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو **الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات** بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 4.30 ، وانحراف معياري (0.88).

تراوحت أوساط استجابات أفراد عينة الدراسة على مضامين الفقرات بين الوسط (4.477) كحد أعلى منسوب للفقرة رقم (1) والوسط (4.09) كحد أدنى منسوب للفقرة رقم (4).

تراوحت درجة تشتت الاستجابات لأفراد عينة الدراسة على مضامين الفقرات عن أوساطها بين الانحراف المعياري (1.05) كحد أعلى للتشتت منسوب للفقرة رقم (4) والانحراف المعياري (0.88) كحد أدنى للتشتت منسوب للفقرة رقم (1).

حازت جميع الفقرات على درجة اتجاه عام مرتفع بأوساط حسابية أكبر من 3.4.

حازت جميع الفقرات على موافقة أفراد عينة الدراسة بأوساط استجابات أكبر من الوسط الحسابي النظري (3).

أتسمت اتجاهات أفراد عينة الدراسة بموافقتها على مضامين الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات، ويبرز ذلك من خلال الفقرات " تعاطي المخدرات يؤدي إلى دفع الفرد إلى رفقاء السوء. " و" يؤدي تعاطي المخدرات إلى مشاكل داخل أسرة الفرد المدمن،مثل السرقة، الاعتداء على إفراد الأسرة "و" تعاطي المخدرات يؤدي إلى ارتكاب الجرائم للحصول على المال "و" المخدرات عنصر مهم في ارتكاب أي نوع من الجرائم"، مما يشير إلى أن من أهم الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات حسب اتجاهات المبحوثين هو الانخراط برفاق السوء، ويؤدي إلى المشاكل الأسرية، وارتكاب جرائم السرقة وجرائم العنف.

4. ما اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبة في جامعة مؤتة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات؟

ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة الدراسية نحو **الآثار الاقتصادية،** والجدول (7) التالي يبين هذه النتائج:

الجدول رقم (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات

رقم الفقرة	مضامين فقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	تعاطي المخدرات يؤدي إلى استنزاف أموال الأفراد وأسرهم.	4.2102	0.73	2	مرتفعة
2	يؤدي تعاطي المخدرات إلى علاج ذو تكلفة عالية على أسرة الفرد والدولة .	4.2733	0.95	1	مرتفعة
3	يؤدي تعاطي المخدرات إلى خلق ظروف اقتصادية صعبة للدولة .	4.0482	1.01	3	مرتفعة
-	الاتجاه العام نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات.	4.17	0.91	-	مرتفع

يلاحظ من جدول (7) ما يلي:

جاءت اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو **الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات** بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 4.17 ، وانحراف معياري (0.91).

تراوحت أوساط استجابات أفراد عينة الدراسة على مضامين الفقرات بين الوسط (4.27) كحد أعلى منسوب للفقرة رقم (2) والوسط (4.04) كحد أدنى منسوب للفقرة رقم (3).

تراوحت درجة تشتت الاستجابات لأفراد عينة الدراسة على مضامين الفقرات عن أوساطها بين الانحراف المعياري (1.01) كحد أعلى للتشتت منسوب

للفقرة رقم (3) والانحراف المعياري (0.73) كحد أدنى للتشتت منـسوب للفقـرة رقم (1).

حازت جميع الفقرات على درجة اتجاه عام مرتفع بأوساط حسابية أكبر من 3.4.

حازت جميع الفقرات على موافقة أفراد عينة الدراسة بأوساط اسـتجابات أكبر من الوسط الحسابي النظري (3).

أتسمت اتجاهات أفراد عينة الدراسة بموافقتهـا علـى مـضامين الآثـار الاقتصادية لتعاطي المخدرات ، وبرز ذلك من خلال الفقرات " يـؤدي تعـاطي المخدرات إلى علاج ذو تكلفة عالية على أسرة الفـرد والدولـة. " و " تعـاطي المخدرات يؤدي إلى استنزاف أمـوال الأفـراد وأسـرهم " و " يـؤدي تعـاطي المخدرات إلى خلق ظروف اقتصادية صعبة للدولة" ، مما يشير إلى أن من أهـم الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات حسب اتجاهات المبحوثين هو استنزاف أموال الدولة والأفراد، وخلق ظروف صعبة للدولة وقلة إنتاجية الأفراد.

5. ما اتجاهات أفراد عينة الدراسة من الطلبة في جامعة مؤتة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات؟

ومن اجل الإجابة عن هذا الـسؤال تـم حـساب المتوسـطات الحـسابية الانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة الدراسية نحو **الآثار الأمنيـة**، جـدول (8) يبين هذه النتائج:

الجدول رقم (8)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات

رقم الفقرة	مضامين فقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	اعتقد إن تعاطي المخدرات يؤدي إلى الانفلات الأمني .	4.204	0.96	4	مرتفعة
2	اعتقد أن متعاطي المخدرات يـشعر بـدوافع لارتكـاب الجريمة .	4.252	0.92	3	مرتفعة
3	اعتقد إن تعاطي المخدرات يؤدي إلى السرقة	4.363	0.93	2	مرتفعة
4	اعتقد إن تعاطي المخدرات يؤدي إلى عـدم الاسـتقرار	4.429	1.00	1	مرتفعة

	داخل أسره المتعاطي.				
-	الاتجاه العام نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات	4.312	0.79	-	مرتفع

يلاحظ من الجدول (8) ما يلي:

جاءت اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو **الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات** بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 4.312 ، وانحراف معياري (0.79).

تراوحت أوساط استجابات أفراد عينة الدراسة على مضامين الفقرات بين الوسط (4.429) كحد أعلى منسوب للفقرة رقم (4) والوسط (4.20) كحد أدنى منسوب للفقرة رقم (1).

تراوحت درجة تشتت الاستجابات لأفراد عينة الدراسة على مضامين الفقرات عن أوساطها بين الانحراف المعياري (1.00) كحد أعلى للتشتت منسوب للفقرة رقم (4) والانحراف المعياري (0.92) كحد أدنى للتشتت منسوب للفقرة رقم (2).

حازت جميع الفقرات على درجة اتجاه عام مرتفع بأوساط حسابية أكبر من 3.4.

حازت جميع الفقرات على موافقة أفراد عينة الدراسة بأوساط استجابات أكبر من الوسط الحسابي النظري (3).

أتسمت اتجاهات أفراد عينة الدراسة بموافقتها على مضامين الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات، ويبرز ذلك من خلال الفقرات " اعتقد إن تعاطي المخدرات يؤدي إلى عدم الاستقرار داخل أسره المتعاطي "و" اعتقد إن تعاطي المخدرات يؤدي إلى السرقة "و" اعتقد أن متعاطي المخدرات يشعر بدوافع لارتكاب الجريمة "و" اعتقد إن تعاطي المخدرات يؤدي إلى الانفلات الأمني " مما يشير إلى أن من أهم الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات حسب اتجاهات المبحوثين هو التفكك الاجتماعي للمجتمع و جرائم السرقة للحصول على المال وعدم الشعور بالمسؤولية والانفلات الأمني في المجتمع.

السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى إلى متغيرات (مكان الإقامة، الدخل الشهري للأسرة، السنة الدراسية، حجم الأسرة، الكلية، النوع الاجتماعي)؟.

أولا: الفروق التي تعزى إلى (مكان الإقامة، الدخل الشهري للأسرة، السنة الدراسية، حجم الأسرة)

ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال تم إجراء تحليل التباين الأحادي، وفيما يلي جدول (9) عرضا للنتائج:

الجدول رقم (9)

نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار علاقة المتغيرات المستقلة في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات.

المتغير	أبعاد المتغير المستقل	المتوسط الحسابي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الفا*
مكان الإقامة	بادية	2.701	بين المجموعات	13.451	2	6.72	*13.76	0.000
	ريف	3.316	خلال المجموعات	323.834	663	0.488		
	مدينة	3.250	المجموع	337.284	665			
الدخل الشهري للأسرة "دينار أردني "	أقل من 200	2.888	بين المجموعات	8.922	3	2.97	*5.996	0.000
	200 - 300	3.321	خلال المجموعات	328.362	662	0.499		
	301 - 400	3.289	المجموع	337.284	665			
	أكثر من 401	3.256						
السنة الدراسية	أولى	2.945	بين المجموعات	17.543	3	5.848	*12.11	0.000
	ثانية	3.350	خلال المجموعات	319.742	662	0.483		
	ثالثة	3.248	المجموع	337.284	665			
	رابعة فما فوق	3.393						
حجم الأسرة	4 فأقل	3.060	بين المجموعات	4.457	3	1.486	*2.955	0.032
	5-8	3.265	خلال المجموعات	332.828	662	0.503		
	9-12	3.274	المجموع	337.284	665			
	13 فأكثر	3.393						

***ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).**

من مطالعة من نتائج الجدول (9) يظهر ما يلي:

1. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (مكان الإقامة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 13.76 ، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب من سكان الريف على حساب الطلاب من سكان البادية، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.45 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
2. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (الدخل الشهري للأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 5.996 ، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05.
3. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (السنة الدراسية للطالب)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 12.11، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب في السنة الدراسية الرابعة على حساب الطلاب في السنة الدراسية الأولى، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.445 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
4. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (حجم الأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 2.955، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب الذين يزيد حجم أسرهم عن 13 فرد على حساب الطلاب ممن يبلغ عدد أفراد

الأسرة 4 فأقل، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.333 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

ثانيا: الفروق التي تعزى إلى (نوع الكلية، النوع الاجتماعي)

ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء اختبار (T.test)،وفيما يلي جدول (10) عرضا للنتائج:

الجدول رقم (10)

نتيجة اختبار (T.test) لاختبار علاقة المتغيرات المستقلة في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات.

المتغير	أبعاد المتغير المستقل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة الإحصائية
نوع الكلية	علمية	3.3746	0.71	*4.017	0.000
	إنسانية	3.1508	0.69		
النوع الاجتماعي	ذكور	3.1868	0.86	1.604	0.109
	إناث	3.2775	0.59		

***ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

يتضح من نتائج الجدول (10) وجود فروق في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو **العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات والتي تعود لمتغير نوع الكلية ،** اعتمادا على معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 4.017 عند مستوى دلالة 0.05، وقد كانت الفروق لصالح الطلبة في الكليات العلمية ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.37 على حساب الطلاب في الكليات الإنسانية ذوي المتوسط الحسابي البالغ 3.15.

ويظهر من نتائج الجدول (10) عدم وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو **العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات والتي تعود لمتغير النوع**

الاجتماعي ، اعتمادا على عدم معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 1.604 عند مستوى دلالة 0.05.

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار لتعاطي المخدرات،وتم تقسيم السؤال إلى عدة أفرع كمايلي:

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات تعزى إلى متغيرات (مكان الإقامة، الدخل الشهري للأسرة، السنة الدراسية، حجم الأسرة، الكلية، النوع الاجتماعي)؟.

أولا: الفروق التي تعزى إلى (مكان الإقامة، الدخل الشهري للأسرة، السنة الدراسية، حجم الأسرة)

ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال تم إجراء تحليل التباين الأحادي، وفيما يلي جدول (11) عرضا للنتائج:

الجدول رقم (11)

نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار علاقة المتغيرات المستقلة في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات

المتغير	أبعاد المتغير المستقل	المتوسط الحسابي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الفا*
مكان الإقامة	بادية	3.402	بين المجموعات	18.892	2	9.44	13.29 *	0.000
	ريف	4.132	خلال المجموعات	471.224	663	0.711		
	مدينة	4.017	المجموع	490.116	665			
الدخل الشهري للأسرة "دينار أردني"	أقل من 200	3.556	بين المجموعات	16.507	3	5.502	7.691 *	0.000
	200 - 300	4.158	خلال المجموعات	473.608	662	0.715		
	301 - 400	4.097	المجموع	490.116	665			
	أكثر من 401	4.024						
السنة الدراسية	أولى	3.871	بين المجموعات	4.306	3	1.435	1.956	0.11
	ثانية	4.085	خلال المجموعات	485.810	662	0.734		
	ثالثة	4.061	المجموع	490.116	665			
	رابعة	4.038						
حجم	4 فأقل	3.754	بين المجموعات	9.584	3	3.195	4.401	0.002

الأسرة	8-5	4.094	خلال المجموعات	480.531	662	0.726		*
	12-9	4.006	المجموع	490.116	665			
	13 فأكثر	4.109						

***ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).**

من مطالعة نتائج الجدول (11)، يظهر ما يلي:

1. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (مكان الإقامة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 13.29، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب من سكان البادية على حساب الطلاب من سكان المدينة، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.43 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
2. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (الدخل الشهري للأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 7.691 ، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم بين 200 إلى 300 دينار على حساب الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم بين 301- 400 دينار، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.54 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
3. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (السنة الدراسية للطالب)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 1.95، وهي غير معنوية عند مستوى دلالة 0.05.
4. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (حجم الأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 4.401، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد

مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب الذين يزيد حجم أسرهم عـن 13 فرد على حساب الطلاب ممن يبلغ عدد أفراد الأسرة 4 فأقل، وقـد بلـغ فرق المتوسطات 0.355 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

ثانيا: الفروق التي تعزى إلى (نوع الكلية، النوع الاجتماعي)

ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء اختبار (T.test)، وفيما يلـي جدول رقم (12) عرضا للنتائج:

الجدول رقم (12)

نتيجة اختبار (T.test) لاختبار علاقة المتغيرات المستقلة في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات

المتغير	أبعاد المتغير المستقل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة الإحصائية
نوع الكلية	علمية	4.1093	0.70	*2.138	0.033
	إنسانية	3.9645	0.94		
النوع الاجتماعي	ذكور	3.7820	1.03	*5.933	0.000
	إناث	4.1771	0.688		

***ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

يتضح من نتائج الجدول (12) وجود فروق بين اتجاهـات أفـراد عينـة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات **والتي تعود لمتغير نـوع الكليـة**، اعتمادا على معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 2.138 عند مستوى دلالة 0.05، وقد كانت الفروق لصالح الطلبة في الكليات العلمية ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.109 على حساب الطلاب في الكليات الإنسانية ذوي المتوسط الحـسابي البالغ 3.964.

ويظهر من نتائج الجدول السابق وجود فروق بين اتجاهات أفـراد عينـة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخـدرات **والتـي تعـود لمتغيـر النـوع الاجتماعي**، اعتمادا على عدم معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغـة 5.933 عنـد

مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطالبات ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.177 على حساب الطلاب في ذوي المتوسط الحسابي البالغ 3.782.

2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات تعزى إلى متغيرات (مكان الإقامة، الدخل الشهري للأسرة، السنة الدراسية، حجم الأسرة، الكلية، النوع الاجتماعي)؟.

أولا: الفروق التي تعزى إلى (مكان الإقامة، الدخل الشهري للأسرة، السنة الدراسية، حجم الأسرة)

ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال تم إجراء تحليل التباين الأحادي، وفيما يلي جدول رقم (13) عرضا للنتائج:

الجدول رقم (13)

نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار علاقة المتغيرات المستقلة في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات

المتغير	أبعاد المتغير المستقل	المتوسط الحسابي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الفا*
مكان الإقامة	بادية	3.6707	بين المجموعات	25.630	2	12.815	19.49*	0.000
	ريف	4.3610	خلال المجموعات	435.837	663	0.657		
	مدينة	4.3415	المجموع	461.466	665			
الدخل الشهري للأسرة "دينار أردني"	أقل من 200	3.766	بين المجموعات	28.021	3	9.34	14.26*	0.000
	200 - 300	4.472	خلال المجموعات	433.445	662	0.655		
	301 - 400	4.510	المجموع	461.466	665			
	أكثر من 401	4.411						
السنة الدراسية	أولى	4.114	بين المجموعات	15.748	3	5.249	7.79*	0.000
	ثانية	4.536	خلال المجموعات	445.718	662	0.673		
	ثالثة	4.458	المجموع	461.466	665			
	رابعة	4.373						
حجم الأسرة	4 فأقل	3.980	بين المجموعات	22.623	3	7.54	11.37*	0.000
	5-8	4.497	خلال المجموعات	438.843	662	0.663		
	9-12	4.363	المجموع	461.466	665			

13 فأكثر	4.562

*** ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq 0.05$).**

من مطالعة نتائج الجدول (13)، يظهر ما يلي:

5. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (مكان الإقامة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 19.49، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب من سكان الريف على حساب الطلاب من سكان البادية، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.84 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

6. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (الدخل الشهري للأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 14.26، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم بين 200 الى 300 دينار على حساب الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم أقل من 200 دينار ، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.71 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

7. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (السنة الدراسية للطالب)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 7.79، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب في السنة الدراسية الثانية على حساب الطلاب في السنة الدراسية الأولى، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.422 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

8. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (حجم الأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 11.37، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب الذين يبلغ عدد أفراد الأسرة 5- 8 أفراد، على حساب الطلاب ممن يبلغ عدد أفراد الأسرة 4 فأقل ، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.517 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

ثانيا: الفروق التي تعزى إلى (نوع الكلية، النوع الاجتماعي)

ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء اختبار (T.test)، وفيما يلي جدول رقم (14) عرضا للنتائج:

الجدول رقم (14)

نتيجة اختبار (T.test) لاختبار علاقة المتغيرات المستقلة في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات

المتغير	أبعاد المتغير المستقل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة الإحصائية
نوع الكلية	علمية	4.5019	0.657	*2.835	0.005
	إنسانية	4.3160	0.9298		
النوع الاجتماعي	ذكور	4.1395	1.05	*6.401	0.000
	إناث	4.5515	0.6089		

*** ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

ويتضح من نتائج الجدول (14) وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات **والتي تعود لمتغير نوع الكلية**، اعتمادا على معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 2.835 عند مستوى دلالة 0.05،

وقد كانت الفروق لصالح الطلبة في الكليات العلمية ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.501 على حساب الطلاب في الكليات الإنسانية ذوي المتوسط الحسابي البالغ 4.316.

ويظهر من نتائج الجدول السابق وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات **والتي تعود لمتغير النوع الاجتماعي**، اعتمادا على عدم معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 6.401 عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطالبات ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.139 على حساب الطلاب ذوي المتوسط الحسابي البالغ 4.139.

9. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تعزى إلى متغيرات (مكان الإقامة، الدخل الشهري للأسرة، السنة الدراسية، حجم الأسرة، الكلية، النوع الاجتماعي)؟.

أولا:الفروق التي تعزى إلى (مكان الإقامة، الدخل الشهري للأسرة، السنة الدراسية، حجم الأسرة) .

ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال تم إجراء تحليل التباين الأحادي، وفيما يلي جدول رقم (15)عرضا للنتائج:

الجدول رقم (15)

نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار علاقة المتغيرات المستقلة في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات

المتغير	أبعاد المتغير المستقل	المتوسط الحسابي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الفا*
مكان الإقامة	بادية	3.670	بين المجموعات	17.790	2	8.267	14.26*	0.000
	ريف	4.361	خلال المجموعات	413.360	663	0.623		
	مدينة	4.341	المجموع	431.149	665			
الدخل الشهري للأسرة "دينار أردني"	أقل من 200	3.782	بين المجموعات	18.895	3	6.298	10.11*	0.000
	200 - 300	4.366	خلال المجموعات	412.254	662	0.623		
	301 - 400	4.355	المجموع	431.149	665			
	أكثر من 401	4.364						

السنة الدراسية	أولى	4.146	بين المجموعات	4.802	3	1.601	2.485	0.066
	ثانية	4.367	خلال المجموعات	426.347	662	0.644		
	ثالثة	4.355	المجموع	431.149	665			
	رابعة فما فوق	4.319						
حجم الأسرة	4 فأقل	4.039	بين المجموعات	9.463	3	3.154	*4.95	0.002
	5-8	4.365	خلال المجموعات	421.687	662	0.637		
	9-12	4.308	المجموع	431.149	665			
	13 فأكثر	4.468						

*** ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).**

من مطالعة نتائج الجدول (15)، يظهر ما يلي:

1. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (مكان الإقامة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 14.26 ، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب من سكان الريف على حساب الطلاب من سكان البادية، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.69 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
2. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (الدخل الشهري للأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 10.11 ، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم بين 200 إلى 300 دينار على حساب الطلاب ممن تتراوح دخول

أسرهم أقل من 200 دينار، وقد بلغ فـرق المتوسـطات 0.584 وهـو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

3. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحـو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (السنة الدراسية للطالب)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 2.485 ، وهي غير معنوية عند مستوى دلالة 0.05.
4. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (حجم الأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 4.95 ، وهي معنوية عند مـستوى دلالـة 0.05. ولتحديـد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بـين المتوسـطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب الذين يبلغ عدد أفراد الأسرة أكثر من 13 فرد، على حساب الطلاب ممن يبلغ عدد أفراد الأسرة 4 فأقل ، وقـد بلغ فرق المتوسطات 0.429 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

ثانيا: الفروق التي تعزى إلى (نوع الكلية، النوع الاجتماعي) .

ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء اختبار (T.test)، وفيما يلي جـدول (16) عرضا للنتائج:

الجدول رقم (16)

نتيجة اختبار (T.test) لاختبار اثر المتغيرات المستقلة في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات

المتغير	أبعاد المتغير المستقل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة الإحصائية
نوع الكلية	علمية	4.4167	0.5951	*2.911	0.004
	إنسانية	4.2322	0.9169		
النوع الاجتماعي	ذكور	4.0804	1.01	*5.943	0.000
	إناث	4.4516	0.5909		

***ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي **المخدرات والتي تعود لمتغير نوع الكلية،** اعتمادا على معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 2.911 عند مستوى دلالة 0.05، وقد كانت الفروق لصالح الطلبة في الكليات العلمية ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.416 على حساب الطلاب في الكليات الإنسانية ذوي المتوسط الحسابي البالغ 4.232.

ويظهر من نتائج الجدول السابق وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات **والتي تعود لمتغير النوع الاجتماعي،** اعتمادا على عدم معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 5.943 عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطالبات ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.4516 على حساب الطلاب ذوي المتوسط الحسابي البالغ 4.0804.

10. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات تعزى إلى متغيرات (مكان الإقامة، الدخل الشهري للأسرة، السنة الدراسية، حجم الأسرة، الكلية، النوع الاجتماعي)؟.

أولا:الفروق التي تعزى إلى (مكان الإقامة، الدخل الشهري للأسرة، السنة الدراسية، حجم الأسرة).ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال تم إجراء تحليل التباين الأحادي، وفيما يلي جدول (17) عرضا للنتائج:

الجدول رقم (17)

نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار علاقة المتغيرات المستقلة في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات

المتغير	أبعاد المتغير المستقل	المتوسط الحسابي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الفا*
مكان الإقامة	بادية	3.585	بين المجموعات	16.269	2	8.134	*10.07	0.000
	ريف	4.262	خلال المجموعات	535.477	663	0.808		
	مدينة	4.184	المجموع	551.745	665			

الدخل	أقل من 200	3.817	بين المجموعات	14.788	3	4.929	*6.077	0.000
الشهري	200 - 300	4.399	خلال المجموعات	536.957	662	0.811		
للأسرة	301 - 400	4.248	المجموع	551.745	665			
"دينار أردني"	أكثر من 401	4.127						
السنة الدراسية	أولى	4.028	بين المجموعات	11.043	3	3.681	*4.507	0.005
	ثانية	4.347	خلال المجموعات	540.702	662	0.817		
	ثالثة	4.205	المجموع	551.745	665			
	رابعة	4.046						
حجم الأسرة	4 فأقل	3.875	بين المجموعات	11.926	3	3.975	*4.87	0.002
	5-8	4.247	خلال المجموعات	539.819	662	0.815		
	9-12	4.173	المجموع	551.745	665			
	13 فأكثر	4.333						

*** ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).**

من مطالعة نتائج الجدول (17)، يظهر ما يلي:

1. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (مكان الإقامة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 10.07، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب من سكان الريف على حساب الطلاب من سكان البادية، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.677 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
2. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (الدخل الشهري للأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 6.507، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب ممن تتراوح دخول

أسرهم بين 200 إلى 300 دينار على حساب الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم أقل من 200 دينار، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.582 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

3. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (السنة الدراسية للطالب)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 2.485، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب في السنة الثانية على حساب الطلبة في السنة الأولى والرابعة وقد بلغ فرق المتوسطات الأعلى 0.319 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

4. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (حجم الأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 4.87، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب الذين يبلغ عدد أفراد الأسرة أكثر من 13 فرد، على حساب الطلاب ممن يبلغ عدد أفراد الأسرة 4 فأقل، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.458 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

ثانيا:الفروق التي تعزى إلى (نوع الكلية، النوع الاجتماعي)

ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء اختبار (T.test)، وفيما يلي جدول رقم (18) عرضا للنتائج:

الجدول رقم (18)

نتيجة اختبار (T.test) لاختبار علاقة المتغيرات المستقلة في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات

المتغير	أبعاد المتغير المستقل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة الإحصائية

نوع الكلية	علمية	4.2642	0.805	*2.027	0.043
	إنسانية	4.1184	0.975		
النـــوع الاجتماعي	ذكور	3.9961	1.07	*4.151	0.000
	إناث	4.2933	0.766		

***ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات **والتي تعود لمتغير نوع الكلية،** اعتمادا على معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 2.027 عند مستوى دلالة 0.05، وقد كانت الفروق لصالح الطلبة في الكليات العلمية ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.264 على حساب الطلاب في الكليات الإنسانية ذوي المتوسط الحسابي البالغ 4.11.

ويظهر من نتائج الجدول السابق وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات **والتي تعود لمتغير النوع الاجتماعي،** اعتمادا على عدم معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 4.151 عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطالبات ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.293 على حساب الطلاب ذوي المتوسط الحسابي البالغ 3.996.

11. **هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات تعزى إلى متغيرات (مكان الإقامة، الدخل الشهري للأسرة، السنة الدراسية، حجم الأسرة، الكلية، النوع الاجتماعي)؟.**

أولا:الفروق التي تعزى إلى (مكان الإقامة، الدخل الشهري للأسرة، السنة الدراسية، حجم الأسرة).ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال تم إجراء تحليل التباين الأحادي، وفيما يلي جدول رقم (19) عرضا للنتائج:

الجدول رقم (19)

نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار علاقة المتغيرات المستقلة في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات

المتغير	أبعاد المتغير	المتوسط	مصدر التباين	مجموع	درجات	متوسط	قيمة F	الفا*

	المستقل	الحسابي		المربعات	الحرية	المربعات		
مكان الإقامة	بادية	3.542	بين المجموعات	27.792	2	13.898	23.19 *	0.000
	ريف	4.428	خلال المجموعات	397.247	663	0.599		
	مدينة	4.316	المجموع	425.039	665			
الدخل الشهري للأسرة "دينار اردني"	أقل من 200	3.637	بين المجموعات	31.190	3	10.397	17.47 *	0.000
	200 - 300	4.393	خلال المجموعات	393.849	662	0.595		
	301 - 400	4.382	المجموع	425.039	665			
	أكثر من 401	4.376						
السنة الدراسية	أولى	4.178	بين المجموعات	6.700	3	2.233	3.534 *	0.015
	ثانية	4.421	خلال المجموعات	418.339	662	0.632		
	ثالثة	4.365	المجموع	425.039	665			
	رابعة	4.211						
حجم الأسرة	4 فأقل	4.053	بين المجموعات	9.607	3	3.202	*5.10	0.002
	5-8	4.357	خلال المجموعات	415.432	662	0.628		
	9-12	4.318	المجموع	425.039	665			
	13 فأكثر	4.562						

- **ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).**

من مطالعة نتائج الجدول (19)، يظهر ما يلي:

1. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (مكان الإقامة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 23.19، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب من سكان الريف على حساب الطلاب من سكان البادية، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.882 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
2. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (الدخل الشهري للأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 17.534، وهي معنوية عند مستوى دلالة

0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم بين 200 إلى 300 دينار على حساب الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم أقل من 200 دينار، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.756 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

4. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (السنة الدراسية للطالب)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 3.534 ، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب في السنة الثانية على حساب الطلبة في السنة الأولى والرابعة وقد بلغ فرق المتوسطات الأعلى 0.243 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

5. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (حجم الأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 5.10 ، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. ولتحديد مصادر الفروق تم إجراء اختبار شافييه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب الذين يبلغ عدد أفراد الأسرة أكثر من 13 فرد، على حساب الطلاب ممن يبلغ عدد أفراد الأسرة 4 فأقل، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.509 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

ثانيا: الفروق التي تعزى إلى (نوع الكلية، النوع الاجتماعي)

ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء اختبار (T.test)، وفيما يلي جدول رقم (20) عرضا للنتائج:

الجدول رقم (20)

نتيجة اختبار (T.test) لاختبار علاقة المتغيرات المستقلة في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات

المتغير	أبعاد المتغير المستقل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة الإحصائية
نوع الكلية	علمية	4.4148	0.6525	*2.760	0.006
	إنسانية	4.2411	0.8818		
النـــــوع الاجتماعي	ذكور	4.1250	0.9779	*4.890	0.000
	إناث	4.4308	0.6357		

***ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α ≥ 0.05)**

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود فروق بين اتجاهـات أفـراد عينـة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات **والتي تعود لمتغير نـوع الكليـة،** اعتمادا على معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 2.760 عند مستوى دلالة 0.05، وقد كانت الفروق لصالح الطلبة في الكليات العلمية ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.4148 على حساب الطلاب في الكليات الإنسانية ذوي المتوسط الحسابي البالغ 4.2411.

ويظهر من نتائج الجدول السابق وجود فروق بين اتجاهات أفـراد عينـة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخـدرات **والتـي تعـود لمتغيـر النـوع الاجتماعي،** اعتمادا على عدم معنوية قيمة (ت) المحـسوبة البالغـة 4.89 عنـد مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطالبات ذوي المتوسط الحـسابي الأعلى البالغ 4.4308 على حساب الطـلاب ذوي المتوسـط الحـسابي البـالغ 4.1250.

2.4 مناقشة النتائج:

أشارت النتائج أن المتوسط العام لاتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو عوامـل تعاطي المخدرات جاءت بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 3.24 وانحراف معياري (0.77).

وحيث جاءت اتجاهات الطلبة بدرجة منخفضة في المرتبة التاسعة عـشر والمرتبة عشرون. و جاءت اتجاهات الطلبة بدرجة متوسطة من المرتبة التاسـعة

إلى المرتبة الثامنة عشر.وهنا اكبر نسبة مثلت اتجاهات الطلبة نحو عوامل تعاطي المخدرات. وجاءت اتجاهات الطلبة بدرجة مرتفعة من المرتبة الأولى إلى المرتبة الثامنة .

مما يؤشر على أن اتجاهات طلبة جامعة مؤتـة نحـو عوامـل تعـاطي المخدرات جاءت بدرجة متوسطة، .وتفسر هذه النتيجة أن مـن أهـم الأسـباب المؤدية لتعاطي المخدرات يعود إلى ارتكاب الجرائم، و وغياب الرقابة الأسـرية، والتفكك الاجتماعي للأسرة، والانترنت، وسهولة الحـصول علـى المخـدرات، ومسايرة رفاق السوء، والتقليد الأعمى للآخرين، وكثرة أوقات الفراغ .

والتقت نتائج الدراسة مع ما جاءت بـه دراسـة (عبـد الـسلام،2005)، ودراسة (الفالح،1987)،ودراسة (الكريمين،2010).والتقت نتائج الدراسة ايـضا مـع دراسـة (Broman,et al, 2006) و دراسـة (Fitzpatrick,et al, 2005) ودراسة (Kathleenm2005). من حيث العوامل التـي تـؤدي إلـى تعاطي المخدرات التي تتمثل في ارتكاب الجرائم، و وغياب الرقابـة الأسـرية، والتفكك الاجتماعي للأسرة، والانترنت، وسهولة الحـصول علـى المخـدرات، ومسايرة رفاق السوء، والتقليد الأعمى للآخرين، وكثرة أوقات الفراغ .

حيث إن ارتكاب الجرائم المختلفة هو نتيجة تعاطي المخـدرات ،وغيـاب عامل الرقابة كما بينت نظرية الأسرة كيفية مساهمة الأسرة في عملية الإدمـان، وكيفية تأثير هذه المشكلة في كل فرد من أفراد الأسرة والأعبـاء الناجمـة عـن الأسرة بمجملها، ويتمثل ذلك في غياب الرقابة الأسرية لفترة طويلة يـؤدي إلـى تعاطي الفرد للمخدرات ،و اعتقد إن التفكك الاجتماعي داخل الأسرة يؤدي إلـى تعاطي المخدرات،وبينت أيضا نظرية الفرصة إن التفكك الاجتماعي يحدث عندما يحمل المجتمع مثاليات عليا من القيم وحيث تحول البني الاجتماعية دون تحقيـق الأهداف الاجتماعية لبعض الفئات الاجتماعية ، بالإضافة إلى وجود فرص غيـر متساوية للجميع وهذه الفجوة تؤدي إلى اللاعدالة (الظلم) بالإضافة إلى التمييز بين الفئات الاجتماعية . وتركز هذه النظرية على الفرصة السهلة أو المغرية .فبعض السياقات تنتج فرص كثيرة للانحراف ، حيث لا يحدث الانحراف للمخالفات دون

فرص مادية لحدوثها ، فالفرصة شرط أساسي لحدوث المخالفة .حيث إن هنـاك إفراد من اسر مفككة وفقيرة لم يرتكبوا جرائم والعكس هناك أفراد من اسر غنيـة قد أصبحوا مجرمين.

والاعتقاد بان الانترنت يوفر معلومات عن كيفية تـرويج وتعلـم تعـاطي المخدرات وسهولة الحصول على المواد المخدرة سبب في تعاطيها و أن تعاطي المخدرات مسايرة لضغط الرفاق، و تناول المخدرات تقليدا لشخصية ما سبب في تعاطيها و أن كثرة وقت الفراغ يؤدي لتعاطي المخدرات ،يلاحظ ان نظرية التعلم الاجتماعي أكدت إن سلوكيات الإنسان هي سلوكيات متعلمة من الآخرين عـن طريق المحاكاة والاختلاط ،وبذلك فهي تفسر تعاطي المخدرات بأنه سلوك مـتعلم ،ناتج عن مخالطة للجماعة المرجعية تدعم هذا السلوك ، لكي يشعر المتعاطي بأنه احد أعضائها الذين تربطهم رابطة خاصة هي سلوك تعاطي المخـدرات ،ايـضا أوضحت نظرية التقليد تناول المخدرات تقليدا لشخصية ما فبين جبريـل طـارد (Gabriel tarde) سنة 1890 إن التقليد هو العنصر المميز والنمطـي للحيـاة الاجتماعية ،ويؤسس طارد لثلاث قوانين أساسية في التقليد وهي:

1. يقلد الناس بعضهم،ويكون التقليد اقوي كلما كانت الروابط اقرب وامتن.
2. يقلد الضعيف القوي والادني الأعلى.
3. إذا ألقى نموذجان متعارضان ومتنافران فان أحداهما ينحو إلى اخذ مكـان الأخر،وترى النّظريات السيكولوجية أن الإدمان– على المخـدرات-هـو ظاهرة من الظواهر والأعراض ذات الصلة بشخصية الفرد أو باختلالاتـه الوجدانية – العاطفية، بينما تري نظريـة الـسمات مـن خـلال إجـراء محاولات عديدة من أجل تحديد سمات شخـصية المـدمن وفقـا لأنمـاط

الشخصية وميزاتها، فقد حدد بلين بعضا من سمات الشخصية المدمنة، والتـي عادة ما تذكرها الدراسات والبحوث الخاصة بتعاطي الخمر. وتتضمن هـذه الميزات: حالة الكآبة المتدنية الدرجة؛ حب الاخـتلاط بـالآخرين، و تقـوم سيكولوجية الإدمان حسب نظرية التحليل النفسي على أساسين، يتمثل الأسـاس الأول في صراعات نفسية تعود إلى: الحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى إثبـات

الذّات والحاجة إلى الإشباع الجنسي. ففي حالة فشل الفرد في حل تلك الصراعات فإنّه يلجا إلى التعاطي. ويتمثل الأساس الثاني في الآثار الكيميائية للمخدر.

وأشارت النتائج الدراسة الحالية إلى إن اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية والصحية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية جاءت بدرجة مرتفعة.

حيث إن اتجاهات أفراد عينة الدراسة **نحو الآثار النفسية لتعاطي** المخدرات جاءت بدرجة مرتفعة، وحيث بلغ المتوسط الحسابي العام 4.02، وانحراف معياري (0.76). و يشير ذلك أن من أهم الآثار النفسية لتعاطي المخدرات هو التأثير على شخصية الفرد والإهمال بالوجبات والأعمال المطلوبة، و والشعور بالاكتئاب، والأرق وعدم الثقة بالنفس، و اللجوء للمخدرات للهروب من الضغوط ومشاكل وهموم الحياة.

وتبين إن اتجاهات أفراد عينة الدراسة **نحو الآثار الصحية لتعاطي** المخدرات جاءت بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 4.39، وانحراف معياري (0.83). ويشير ذلك إلى أن من أهم الآثار الصحية لتعاطي المخدرات حسب اتجاهات المبحوثين هو التأثير السلبي على صحة الأفراد وعدم قدرتهم على الانتباه والتركيز والوفاة وعدم القدرة على العمل.

وتبين اتجاهات أفراد عينة الدراسة **نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي** المخدرات بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 4.30، وانحراف معياري (0.88). ويشير ذلك إلى أن من أهم الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات حسب اتجاهات المبحوثين هو الانخراط برفاق السوء، ويؤدي إلى المشاكل الأسرية، وارتكاب جرائم السرقة والجرائم المنظمة والعنف.

جاءت اتجاهات أفراد عينة الدراسة **نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي** المخدرات بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 4.17، وانحراف معياري (0.91). ويشير ذلك إلى أن من أهم الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات حسب اتجاهات المبحوثين هو استنزاف أموال الدولة والأفراد، وخلق ظروف صعبة للدولة وقلة إنتاجية الأفراد.

و توصلت اتجاهات أفراد عينة الدراسة **نحو الآثار الأمنية لتعاطي** المخدرات إلى درجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 4.312، وانحراف معياري (0.79).ويشير ذلك إلى أن من أهم الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات حسب اتجاهات المبحوثين هو التفكك الاجتماعي للمجتمع و جرائم السرقة للحصول على المال وعدم الشعور بالمسؤولية والانفلات الأمني في المجتمع.

والتقت نتائج هذه الدراسة مع كل من دراسة (الرشيدي،2009)، ودراسة (العنزي.2009) ودراسة (عبد ا ،2002) صاموبل وجون (Samuel & John,2001) ودراسة هنجن (Hengon,2004) ودراسة وراشاد راتشندا (Rashada & Rathshanda,2005) من حيث الآثار الناتجة عن تعاطي المخدرات ،حيث إن الآثار الاجتماعية الناتجة عن تعاطي المخدرات هي المشاكل الأسرية ،و الخصائص الشخصية والمشاكل النفسية والانحرافية لدي المدمنين، وغالبية المتعاطين من ذوي الدخول المتدنية ومستواهم التعليمي أيضا متدني. وهنا جاءت الاتجاهات بدرجة مرتفعة اتجاه الأبعاد الأمنية لتعاطي المخدرات الأبعاد الاقتصادية لتعاطي المخدرات ،الأبعاد الاجتماعية لتعاطي المخدرات ،الأبعاد الصحية لتعاطي المخدرات ،الأبعاد النفسية لتعاطي المخدرات.

4. وأشارت النتائج الدراسة الحالية وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(مكان الإقامة)**، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 13.76، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05.، وقد كانت الفروق لصالح الطلاب من سكان الريف على حساب الطلاب من سكان البادية، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.45 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

5. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(الدخل الشهري للأسرة)،** حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 5.996، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم بين 200 إلى 300 دينار على حساب الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم أقل من 200 دينار، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.433 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

6. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(السنة الدراسية للطالب)،** حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 12.11، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطلاب في السنة الدراسية الرابعة على حساب الطلاب في السنة الدراسية الأولى، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.445 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

7. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(حجم الأسرة)،** حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 2.955، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطلاب الذين يزيد حجم أسرهم عن 13 فرد على حساب الطلاب ممن يبلغ عدد أفراد الأسرة 4 فأقل ، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.333 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

8. وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والتي تعود لمتغير(**نوع الكلية**)، اعتمادا على معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 4.017 عند مستوى دلالة 0.05، وقد كانت الفروق لصالح الطلبة في الكليات العلمية ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.37 على حساب الطلاب في الكليات الإنسانية ذوي المتوسط الحسابي البالغ 3.15.

9. **عدم وجود فروق** بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والتي تعود لمتغير(**النوع الاجتماعي**)، اعتمادا على عدم معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 1.604 عند مستوى دلالة 0.05

وأشارت نتائج الدراسة الحالية وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو العوامل **المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (مكان الإقامة)، (الدخل الشهري للأسرة)، (حجم الأسرة)، (السنة الدراسية للطالب)، (نوع الكلية).**

وأوضحت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات والتي تعود لمتغير(النوع الاجتماعي).

10. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(مكان الإقامة)،** حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 13.29، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطلاب من سكان البادية على حساب الطلاب من سكان المدينة، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.43 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

11. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (الدخل الشهري للأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 7.691، وهي معنوية عند مستوى دلالة

0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم بين 200 الى 300 دينار على حساب الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم بين 301- 400 دينار، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.54 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

12. **عدم وجود** فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(السنة الدراسية للطالب)**، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 1.95، وهي غير معنوية عند مستوى دلالة 0.05.

13. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (حجم الأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 4.401، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطلاب الذين يزيد حجم أسرهم عن 13 فرد على حساب الطلاب ممن يبلغ عدد أفراد الأسرة 4 فأقل، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.355 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

14. وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات والتي تعود **لمتغير نوع الكلية**، اعتمادا على معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 2.138 عند مستوى دلالة 0.05، وقد كانت الفروق لصالح الطلبة في الكليات العلمية ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.109 على حساب الطلاب في الكليات الإنسانية ذوي المتوسط الحسابي البالغ 3.964.

15. وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات والتي تعود لمتغير **النوع الاجتماعي**، اعتمادا على عدم معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 5.933 عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطالبات ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.177 على حساب الطلاب في ذوي المتوسط الحسابي البالغ 3.782.

وأشارت النتائج الدراسة الحالية وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (النوع الاجتماعي، نوع الكلية، حجم الأسرة، الدخل الشهري للأسرة، مكان الإقامة).

وأشارت النتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (السنة الدراسية للطالب).

16. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(مكان الإقامة)**، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 19.49، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطلاب من سكان الريف على حساب الطلاب من سكان البادية، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.84 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
17. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(الدخل الشهري للأسرة)**، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 14.26، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم بين 200 الى 300 دينار على حساب الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم أقل من 200 دينار، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.71 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.
18. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(السنة الدراسية للطالب)**، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 7.79، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطلاب في السنة الدراسية الثانية على حساب الطلاب في السنة الدراسية الأولى، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.422 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

19. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(حجم الأسرة)،** حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 11.37، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطلاب الذين يبلغ عدد أفراد الأسرة 5- 8 أفراد، على حساب الطلاب ممن يبلغ عدد أفراد الأسرة 4 فأقل ، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.517 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

20. وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات والتي تعود لمتغير(**نوع الكلية)،** اعتمادا على معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 2.835 عند مستوى دلالة 0.05، وقد كانت الفروق لصالح الطلبة في الكليات العلمية ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.501 على حساب الطلاب في الكليات الإنسانية ذوي المتوسط الحسابي البالغ 4.316.

21. وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات والتي تعود لمتغير **(النوع الاجتماعي)**، اعتمادا على عدم معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 6.401 عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطالبات ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.139 على حساب الطلاب ذوي المتوسط الحسابي البالغ 4.139.

وأشارت النتائج الدراسة الحالية وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الصحية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (مكان الإقامة)(الدخل الشهري للأسرة)(السنة الدراسية للطالب)(حجم الأسرة)،(نوع الكلية)،(النوع الاجتماعي).

22. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (مكان الإقامة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 14.26، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05 وقد كانت الفروق لصالح الطلاب من سكان الريف على حساب الطلاب من سكان

البادية، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.69 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05

23. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (الدخل الشهري للأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 10.11، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم بين 200 إلى 300 دينار على حساب الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم أقل من 200 دينار، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.584 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05

24. **عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة** نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (السنة الدراسية للطالب)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 2.485، وهي غير معنوية عند مستوى دلالة 0.05.

25. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (حجم الأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 4.95، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطلاب الذين يبلغ عدد أفراد الأسرة أكثر من 13 فرد، على حساب الطلاب ممن يبلغ عدد أفراد الأسرة 4 فأقل، وقد بلغ فرق لمتوسطات 0.429 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05

26. وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحـو الآثـار الاجتماعيـة لتعاطي المخدرات والتي تعود لمتغير (نوع الكلية)، اعتمادا على معنويـة قيمة (ت) المحسوبة البالغة 2.911 عند مستوى دلالة 0.05، وقـد كانـت الفروق لصالح الطلبة في الكليات العلمية ذوي المتوسط الحسابي الأعلـى البالغ 4.416 على حساب الطلاب في الكليات الإنـسانية ذوي المتوسـط الحسابي البالغ 4.232.

27. فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعيـة لتعـاطي لمخدرات والتي تعود لمتغير(النوع الاجتماعي، اعتمادا على عدم معنوية يمة (ت) المحسوبة البالغة 5.943 عند مستوى دلالة 0.05. وقـد كانـت لفروق لصالح الطالبات ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.4516 لى حساب الطلاب ذوي المتوسط الحسابي البالغ 4.0804.

أشارت نتائج الدراسة الحالية وجود فروق ذات دلالة إحـصائية بـين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخـدرات تعـزى للمتغير (مكان الإقامة)،(الدخل الشهري للأسرة)، (حجم الأسرة)، (نوع الكليـة)، (النوع الاجتماعي).

بينت نتائج الدراسة الحالية إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحـصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (السنة الدراسية للطالب).

28 فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحـو الآثـار الاقتصادية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(مكان الإقامة)،** حيث بلغـت قيمة (ف) المحسوبة 10.07، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05 وقـد كانت الفروق لصالح الطلاب من سكان الريف على حساب الطـلاب مـن سكان البادية، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.677 وهو دال إحـصائياً عنـد مستوى دلالة 0.05

29. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسـة نحـو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغيـر **(الـدخل الـشهري**

للأسرة)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 6.507، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم بين 200 إلى 300 دينار على حساب الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم أقل من 200 دينار، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.582 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05

30. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(السنة الدراسية للطالب)**، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 2.485، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطلاب في السنة الثانية على حساب الطلبة في السنة الأولى والرابعة وقد بلغ فرق المتوسطات الأعلى 0.319 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05

31. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(حجم الأسرة)**، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 4.87، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطلاب الذين يبلغ عدد أفراد الأسرة أكثر من 13 فرد، على حساب الطلاب ممن يبلغ عدد أفراد الأسرة 4 فأقل، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.458 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05

32. وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات والتي تعود لمتغير **(نوع الكلية)**، اعتمادا على معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 2.027 عند مستوى دلالة 0.05، وقد كانت الفروق لصالح الطلبة في الكليات العلمية ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.264 على حساب الطلاب في الكليات الإنسانية ذوي المتوسط الحسابي البالغ 4.11 وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات والتي تعود لمتغير النوع الاجتماعي، اعتمادا على عدم معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 4.151 عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطالبات ذوي

المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.293 على حساب الطلاب ذوي المتوسط الحسابي البالغ 3.996.

وأشارت النتائج الدراسة الحالية إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (مكان الإقامة)،(الدخل الشهري للأسرة)، (حجم الأسرة)، (نوع الكلية)، (النوع الاجتماعي).

33. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(مكان الإقامة)**، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 23.19 ، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05 وقد كانت الفروق لصالح الطلاب من سكان الريف على حساب الطلاب من سكان البادية، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.882 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

35. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(الدخل الشهري للأسرة)،** حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 17.534، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05 وقد كانت الفروق لصالح الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم بين 200 إلى 300 دينار على حساب الطلاب ممن تتراوح دخول أسرهم أقل من 200 دينار، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.756 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05

36. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(السنة الدراسية للطالب)،** حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 3.534 ، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05 وقد كانت الفروق لصالح الطلاب في السنة الثانية على حساب الطلبة في السنة الأولى والرابعة وقد بلغ فرق المتوسطات الأعلى 0.243 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05

37. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير **(حجم الأسرة)،** حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 5.10 ، وهي معنوية عند مستوى دلالة 0.05 وقد كانت الفروق لصالح الطلاب الذين يبلغ عدد أفراد الأسرة أكثر من 13 فرد، على حساب الطلاب ممن يبلغ عدد أفراد الأسرة 4 فأقل، وقد بلغ فرق المتوسطات 0.509 وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05.

38. وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات والتي تعود لمتغير **(نوع الكلية)**، اعتمادا على معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 2.760 عند مستوى دلالة 0.05، وقد كانت الفروق لصالح الطلبة في الكليات العلمية ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.4148 على حساب الطلاب في الكليات الإنسانية ذوي المتوسط الحسابي البالغ 4.2411

39. وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات والتي تعود لمتغير(**النوع الاجتماعي**)، اعتمادا على عدم معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 4.89 عند مستوى دلالة 0.05. وقد كانت الفروق لصالح الطالبات ذوي المتوسط الحسابي الأعلى البالغ 4.4308 على حساب الطلاب ذوي المتوسط الحسابي البالغ 4.1250.

حيث دلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (مكان الإقامة)،(الدخل الشهري للأسرة)، (حجم الأسرة)، (نوع الكلية)، (النوع الاجتماعي).

ويلاحظ عدم وجود فروق بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات والتي تعود لمتغير النوع الاجتماعي ، اعتمادا على عدم معنوية قيمة (ت) المحسوبة البالغة 1.604 عند مستوى دلالة 0.05وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (السنة الدراسية للطالب)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 1.95 ، وهي غير معنوية عند مستوى دلالة 0.05.وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغير (السنة الدراسية للطالب)، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 2.485 وهي غير معنوية عند مستوى دلالة 0.05.

والتقت نتائج هذه الدراسة مع ما جاءت به دراسة (الفالح،1987) ودراسة (عبد القادر،2000) ودراسة (العاني والعطار،2006) ودراسة (الكريمين،2010) ودراسة (عبد السلام،2005) ودراسة(Broman,et al, 2006;) ودراسة (Fitzpatrick, et al, 2005) ودراسة (Kathleen,2005) و دراسة (الرشيدي،2009) ودراسة (العنزي.2009) ودراسة (عبد ا ،2002) صامويل وجون (Samuel & John,2001) ودراسة هنجن (Hengon,2004) ودراسة راشاد راتشندا(Rashada& Rathshanda,2005). ودراسة فوكس وزملائة (Fox,et al, 2005) ودراسة فتزباترك وزملائة (Fitzpatrick, et al, 2005).

3.4 التوصيات:

في ضوء ما تقدم من نتائج توصي الدراسة بما يلي:

1. إعداد برامج توعية وتربوية موجة لفئة الشباب تظهر بشكل متكامل عوامل واثار تعاطي المخدرات النفسية والصحية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية على المجتمع والفرد نفسه .
2. عمل ندوات مكثفة عن تعاطي المخدرات ،بالتعاون مع قسم مكافحة المخدرات ووحدة خدمة تنمية المجتمع المحلي التابعة للجامعة لاطلاع طلبة الجامعة عن ماهية المخدرات وإضرارها، ودور الجامعة وجهاز الأمن العام في الحد من هذه الآفة الخطيرة.
3. إجراء المزيد من الدراسات نحو تعاطي آفة المخدرات ومخاطرها، في الجامعات الأردنية.

المراجع

أ . المراجع العربية :

إبراهيم،أكرم نشأت(2004).سياسة الوقاية من الجريمة، **مجلة الأمن والقانون** ،كلية شرطة دبي ،العدد الثاني، ص67،الإمارات.

أبو العزائم،احمد جمال،(1999) **الأسرة والوقاية من الإدمان**،الاتحاد العربي للجمعيات الغير حكومية للوقاية من الإدمان،الكويت.

الأصفر ،احمد (2004)،**عوامل انتشار تعاطي المخدرات في المجتمع العربي**،المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب،الرياض.

أنشاصي،هناء نزار(2001) **المخدرات،أسبابها انتشارها الوقاية منها**،الطبعة الأولى،دار الفكر للطباعة والنشر،عمان،الأردن.

البدانية ،ذياب ،(2003)**واقع وآفاق الجريمة في الوطن العربي** ،ط3،الرياض.

البداينة،ذياب(2007)**المخدرات آفة العصر**، ص13-21،وزارة الثقافة،عمان الأردن .

البداينة،وليد سلام(2007). **اتجاهات أعضاء مراكز الشباب والشابات في إقليم الجنوب نحو رجل الأمن العام** ،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة مؤتة،الأردن.

الحمادي،احمد خليفة،(2002) **ظاهرة المخدرات وأثرها في مجتمع دول مجلس التعاون للدول الخليج العربية**،مطابع الشرق التجارية،الدمام.

الحميدان،عايد علي،(2007) **اثر الحروب في انتشار المخدرات** ،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،الرياض.

الخزاعلة، عبد العزيز على،(2003) **الجوانـب الاجتماعيـة لظـاهرة تعـاطي المخدرات في الأردن**، رسـالة ماجـستير غيـر منـشورة ،جامعـة اليرموك،الأردن.

الخطاطبة،اشرف،(2000) **متعاطوا المخدرات في مراكز الإصلاح والتأهيل فـي الأردن** ،رسالة ماجستير غير منشورة ،الجامعة الأردنية ،الأردن.

الرشيدي، حبيب بن حباس بن إبراهيم، (2009) **الآثـار الاجتماعيـة لتعـاطي المخدرات على نزلاء سجن حائل في المملكة العربية السعودية**،رسـالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة ،الأردن.

السعد،صالح، (1997) **المخدرات إضرارها وأسباب انتشارها**،سلسة المخـدرات (3)، المكتبة الوطنية ،عمان،الأردن.

السعد،صالح،(1999) **كيف نحمي أولادنا من المخدرات**،ط1، دار الصفاء للنـشر والتوزيع،عمان الأردن.

الشراري،خلـف غريميـل،(2006) **دور المحتـسب فـي مكافحـة التحـرش بالنساء**،رسالة ماجستير غير منـشورة ،أكاديمية نـايف العربيـة للعلـوم الأمنيـة،الريـاض،السعـوديـة.

الصالح،خالد احمد،(2009) **الإدمان مرض العصر**،الأمين العام للاتحاد العربـي للوقاية من الإدمان.

العاني،مها،العطار،اسعد(2006) **الأسباب التي تدفع الشباب الجامعي الى تعاطي المخـدرات وسـبل تحـصينهم منهـا**،مركـز البحـوث التربويـة والنفسية،جامعة بغداد.

العتـوم،عـدنان يوسـف،(2009) **علـم الـنفس الاجتمـاعي**،ط1،دار إثـراء للنشر،عمان،الأردن.

العزام،سهيل محمد،(2009) **مكافحـة المخـدرات فـي الأردن**، ص32-ص71 الطبعة الأولي،المكتبة الوطنية،عمان ،الأردن.

العطيات ،عبد الرحمن، (2000) **المخـدرات والعقـاقير الخطـرة ومـسؤولية المكافحة**،جامعة نايف للعلوم الأمنية،الرياض.

العنزي،زامل سند،(2009) **تأثير المخدرات في السلوك المنحرف من وجهة نظر المتعاطين المكررين للإدمان في المملكة العربيـة الـسعودية**،دراسـة تطبيقية في مستشفي الأمل فـي الريـاض، ،رسـالة ماجـستير غيـر منشورة،جامعة مؤتة،الأردن.

العيسوي،عبد الرحمن محمد، (2005) **المخدرات وإخطارها**،ص104، دار الفكر الجامعي ،الإسكندرية.

العيسوي،عبد الرحمن محمد،(2000) **الجريمة والإدمـان**،ص131،دار الرتـب الجامعية،بيروت، لبنان.

الغامـدي ،عبـد العزيـز، (2006) **التعـاون الـدولي فـي مجـال مكافحـة المخدرات**،ط1،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ،الرياض.

الفالح، سليمان قاسم، (1987) **عوامل تعاطي المخدرات ،دراسة ميدانية للمحكوم عليهم داخل سجون الرياض**،جامعة الإمام محمد بن سعود، السعودية.

القريشي،غني ناصر حسين،(2011) **علـم الـجريمة،جامعة الجبل الغربي**، دار الصفاء للنشر والتوزيع،عمان الأردن.

الكريمين،أيمن احمد(2010). **العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهـة نظر المتعاطين والمشرفين في مركز علاج وتوقيف المدمنين التـابع لادارة مكافحة المخدرات في الاردن** ،رسالة ماجستير غيـر منـشورة ،جامعة مؤتة،الأردن.

المشاقبة،محمد احمد،(2007) **الإدمـان علـى المخـدرات الإرشـاد والعـلاج النفسي**،ط1،دار الشروق للطباعة والنشر ،عمان،الأردن.

الوريكات ،عايد(2004)،نظريات علم الجريمة،دار الشروق للنشر والتوزيع،عمان الأردن.

اداره مكافحة المخدرات ، الأمن العام (2011)**اعداد متعاطين المخدرات**،موقـع الامن العام متوفر عبر الموقع الالكتروني،
http://www.antinarcotics.psd.gov.jo/index.php?option=com_content&task=view&id=9&Itemid=11 .

بوخميس،بوفولة(2010) **الانحراف ،مقاربة نفسية واجتماعية**، جامعة باجي مختار،الجزائر،الطبعة الأولى ،المكتبة العصرية للنشر،مصر.

جابر،محمد مدحت.(2002) منظور جغرافي لدعم دور الشرطة في مكافحة الجريمة،**مجلة العلوم الاجتماعية** ،المجلد 30،العدد 1،ص133- 97 ، جامعة الكويت.

حجار ،محمد حمدي، (1992) **التدريب العلاجي الطبي السلوكي في موضوع الإدمان على المواد المبدلة للمزاج** ،المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب،العدد8،مجلد4،المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب،الرياض.

حسين، حمدي،(2003) **الخطر الجنائي ومواجهته**،نشأة المعارف للنشر والتوزيع،الإسكندرية،مصر.

داغر،انوار، (2009) **تنام بمعدلات قضايا المخدرات في الأردن**،2009-23-12 متوفر عبر الموقع الالكتروني، 07:2 AM ، http://www.alrai.com/img/254000/254159.jpg

طالب،أحسن (2001) **الوقاية من الجريمة**،الطبعة الاولى،دار الطليعة للطباعة والنشر،بيروت،لبنان.

عواد،حنان حسين (2003) **المخدرات وأثرها المدمر لصحة الإنسان والمجتمع**،دار سعاد الصباح للنشر.مصر.

عبدا ،تيسير،(2001) **إعمال الندوة العلمية دور البحث العلمي في الوقاية من المخدرات- المخدرات في القدس العربي ومصادر معلومات طلبة المدارس الثانوية عنها**،ص241-242،ط1،أكاديمية نايف للعلوم الأمنية،الرياض.

عبد ا ،عبد العزيز(2002) **الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات**، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية،الرياض.

عبد القادر، حمر الرأس،(2000) ،**الأسرة وتعاطي المخدرات**،رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة الجزائر.

عبد اللطيف ،رشاد احمد، (1992) **الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات ،تقـدير المشكلة وسبل العلاج والوقاية**،المركـز العربـي للدراسـات الأمنيـة والتدريب ،الرياض.

عبد الحميد،شاكر، (1993) **المخدرات وأثارها السيئة من الناحية العلمية** ،مكتب التربية العربي للدول الخليج،الرياض.

عبد المنعم، توفيـق،(1998) **سـيكولوجية الاغتـصاب**،دار الفكـر الجـامعي الإسكندرية،مصر.

عبد المنعم، عفاف محمد، (2003) **الإدمان دراسة نفسية أسبابه ونتائجه**، مصر، دار المعرفة الجامعية.

عبد السلام ،فاروق، (2005) **سيكولوجية الإدمان:دراسة نفسية اجتماعية لبعض التغيرات المرتبطة بالإدمان** ،عالم الكتب ،القاهرة.

عامر،محمد عبد المنعم،(1988).**المخدرات وخطرها ،(**ص073)، دار الأنـدلس للإعلام والنشر .

غباري،محمد سلامة،(2007) **الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي**،ط1،دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر،الإسكندرية،مصر.

غباري،محمد سـلامة،(1999) **الإدمـان أسـبابة ونتائجـه وعلاجـه دراسـة ميدانيه**،المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

فهمي،نصيف،(2001) **ندوة علميـة دور البحـث العلمـي فـي الوقايـة مـن المخدرات- دور البحث العلمي في تقليص الآثار الناجمة عـن تعـاطي المخدرات**،ط1،أكاديمية نايف للعلوم الأمنية،الرياض.

محمد،يعقوب،(2004) **الاتجاهات المعاصرة في السياسة المقارنة** متـوفر عبـر الموقع الالكتروني، **http://islamtoday.net/nawafeth/artshow-95-7557.htm**

منصور،عبد المجيد،(1986) **الإدمان أسبابة ومظاهرة ،الوقاية والعـلاج**،وزارة الداخلية، السعودية.

مركز علاج وتوقيف المدمنين؛وكالة الإنباء الأردنيـة(2010) **أسـباب تعـاطي المخدرات وتأثير فترة العلاج على الوضع الاقتصادي من وجـه نظـر المتعاطين**،إدارة المخدرات الأردن.

ناكين كرايج، (2006) **الشخصية المدمنة**،ترجمة نهي محمد احمد قاسم ، ،مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة.

ب.المراجع الانجليزية :

Broman,C.L ; Reckase, m.d.andFreedman, doan,C.R(2006)**The Role Of Parenting In Durg Use Among Black. Lation and White dolescents**. Journal Of Ethnicity In Substance Abuse. 40- 50,page.

Cloward,RA,Ohlin L.E(1960).On Line Cheats Leave Asian Students Facing paper exam .New statesman, vol.131,lssue 4607,p.711-745.

David ,m(2000).Delinquency And Drift ,Inc ,New York ,pp.28-29 .

Goode, E, (1984) .**Drugs In American Society,new York** .

Hengon Et Al(,2004). The Relation Of Personality To Al Cohol Abus Depend Once In Higth – Risk Sample .Vol 68 ,Issue 6,pils3,page23.

Merton,K.R(1968).**Social Theory and Social Structure**. New York, The Free Press,3 Edition.

MacGrath, J. ,and Scarpitti, f.,(1970), **Youth and Drugs: Perspectives on a Social Problem Illinois**: Scott Foresman and Company

Rasmussen, s., (2000), **Addiction Treatment: Theory and Practice**, London: Sage Publication, INC.

Robinson, D,. (1976), **From Drinking To Alcoholism: A Sociological Commentary**, London New York: john Wiley and sons.

Rashada & Rathshanda (2005). **Locus OF Control and Personality Traits OF Made Substance Abusers And Non Abusers**, Journal Of Physiology ,Vol 2,no.page 41-44 .

Kathleen B ,(2005)**Resourca For Dropout From Drug Abuse Treatment Symptoms Personality And Motivation ,Addictiv behaviors**.VOL.31 ISSUE.1.

Samuel ,B.J. John(2001).**Addicted Patients With Personality Disorder; Traits, Schemas And Presentation Problem** . Journal OF Personality Disorder,Vol.15,Issue.1..page72-83 .

Fitzpatrick ,K M. ;Piko .B,F. ;Wright, D.R.; Lagory , M.(2005). **Depressive Symptomatology ,Exposure to Violence, And the Role**

Of Social Capital among African American Adolescents American Journal Of Orthopsychiatry.page262-274.
Fox H.C.;Talih. M.;Malison.R.;Anderson, G.M.;Kreek,M.;Sinha,R.(2005 **Frequency Of Recent Cocaine And Alcohol Use Affects Drug Craving And Associated Responses to Stress and Drug-Ralated Cues**. Psychoneuroen Docrinology.Page,880-891

ملحق (ا)

الاستبانة بصورتها النهائية

"بســـم ا الـــرحمن الـــرحـــيم"

استبانه دراسة بعنوان " **اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو عوامل تعاطي المخدرات في المجتمع الأردني** "

الرجاء قراءة الأسئلة التالية والإجابة عليها بموضوعية تامة،وذلك بوضع إشـارة (X) في المربع الملائم، علماً إن المعلومات ستستخدم لإغراض البحـث العلمـي وذلك لغايات الحصول على درجة الماجستير في علم الاجتمـاع/تخـصص علـم الجريمة، جامعة مؤتة وشاكراً لكم لحسن تعاونكم .

الطالب حمزه عبد المطلب المعايطه.

الجزء الأول: الخصائص الديموغرافية.

أرجو وضع إشارة (X) في المربع الملائم الذي تراه مناسبا:

النوع الاجتماعي: 1. ذكر ☐ 2. أنثى ☐

الكلية: 1. علمي ☐ 2.إنسانية ☐

المستوي التعليمي: أولى ☐ ثانية ☐

ثالثة ☐ رابعة فما فوق ☐

مكان الإقامة : بادية ☐ ريف ☐

مدينة ☐

الدخل الشهري للأسرة بالدينار الأردني:

اقل من 200 . ☐ من200اقل من300 ☐

من300اقل من400 ☐ من401 فما فوق ☐

حجم الأسرة: 4 إفراد فما دون ☐ من 5–8 أفراد ☐

9 – 12 فرد ☐ من 13 فما فوق فر ☐

الرجاء وضع إشارة (X) في المربع الملائم الذي تراه مناسبا: بعد عوامل تعاطي المخدرات

#	العـبارة	موافق بشده	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشده
1	الاعتقاد بان تعاطي المخدرات يـؤدي إلـى تحسين مزاج الشخص.					
2	يؤدي تناول المخدرات إلى الثقة بالنفس.					
3	تناول المواد المخدرة لعلاج بعض الإمراض المستعصية.					
4	اعتقد إن المخدرات تعزز وتنـشط التفاعـل الاجتماعي.					
5	يؤدي تناول المخدرات إلى الشعور بالسعادة.					
6	اعتقد أن القوانين المتعلقة بتعاطي المخدرات غير رادعة لتعاطي المخدرات.					
7	اعتقد أن تعاطي المخـدرات يحـسن الأداء الجسدي للفرد المتعاطي.					
8	اعتقد أن تعاطي المخدرات مسايرة ضـغط الرفاق.					
9	غياب الرقابة الأسرية لفترة طويلـة يـسبب تعاطي الفرد للمخدرات.					
10	المخدرات تجعل الفرد بعيدا عـن ضـغوط الحياة ومشاكلها.					
11	اعتقد أن من سهولة الحصول علـى المـواد					

					المخدرة سبب في تعاطيها.	
					اعتقد أن سهولة نقل مواد المخدرات سـبب في تعاطيها	12
					اعتقد أن الإدمان على المخـدرات لمعرفـة تأثيرها الجسم.	13
					اعتقد إن تناول المخدرات تقليدا لشخصية ما أو حبا بالمغامرة.	14
					أرى أن الاعتقاد بأن المخدرات تعمل علـى تقوية القدرة الجنسية يؤدي إلى تعاطيها	15
					اعتقد أن كثرة أوقات الفراغ تؤدي إلى تعاطي المخدرات.	16
					اعتقد أن الحصول على المتعة الجنسية يؤدي لتعاطي المخدرات.	17
					اعتقد إن التفكك الاجتماعي داخـل الأسـرة يؤدي إلى تعاطي المخدرات.	18
					الانترنت يوفر معلومات عن كيفيـة تـرويج وتعلم تعاطي المخدرات .	19
					ارتكاب الجرائم المختلفة يؤدي إلى تعـاطي المخدرات .	20

الرجاء وضع إشارة (X) في المربع الملائم الذي تراه مناسبا: الابعاد النفسية

غير موافق بشده	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشده	العـبارة	#
					اعتقد أن الآثار النفـسية لتعـاطي المخـدرات الشعور بالأرق وعدم الثقة بالنفس.	21
					اعتقد أن متعاطي المخدرات يشعر بآثار نفسية مزمنة بدون سبب.	22
					يؤدي تعاطي المخدرات بالتأثير على شخـصية المتعاطي بإهمال الواجبات اليومية.	23
					تعاطي المخدرات هروبا من الأزمات ومشاكل الحياة .	24

الرجاء وضع إشارة (X) في المربع الملائم الذي تراه مناسبا: الابعاد الصحية

#	العـبارة	موافق بشده	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشده
25	تعاطي المخدرات يؤدي إلى ضعف الحالة الصحية العامة لمتعاطيها.					
26	اعتقد أن زيادة الجرعة للمواد المخدرة يؤدي للوفاة.					
27	اعتقد إن تعاطي المخدرات يؤدي إلى عدم القدرة على العمل.					
28	اعتقد أن المخدرات تفقد القدرة على الانتباه وتضعف الذاكرة.					

الرجاء وضع إشارة (X) في المربع الملائم الذي تراه مناسبا: الابعاد الاجتماعية

#	العـبارة	موافق بشده	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشده
29	تعاطي المخدرات يؤدي إلى دفع الفرد إلى رفقاء السوء.					
30	يؤدي تعاطي المخدرات إلى مشاكل داخل أسرة الفرد المدمن ،مثل السرقة،الاعتداء على إفراد الأسرة					
31	تعاطي المخدرات يؤدي إلى ارتكاب الجرائم للحصول على المال.					
32	المخدرات عنصر مهم في ارتكاب أي نوع من الجرائم .					

الرجاء وضع إشارة (X) في المربع الملائم الذي تراه مناسبا: الابعاد الاقتصادية

#	العـبارة	موافق بشده	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشده
33	تعاطي المخدرات يؤدي الى استنزاف أموال الأفراد وأسرهم.					
34	يؤدي تعاطي المخدرات إلى علاج ذو تكلفة عالية على أسرة الفرد والدولة.					
35	يؤدي تعاطي المخدرات إلى خلق ظروف اقتصادية صعبة للدولة.					

الرجاء وضع إشارة (X) في المربع الملائم الذي تراه مناسبا: الابعاد الامنية

#	العـبارة	موافق بشده	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشده
36	اعتقد إن تعاطي المخدرات يؤدي إلى الانفلات الأمني.					
37	اعتقد أن متعاطي المخدرات يشعر بدوافع لارتكاب الجريمة.					
38	اعتقد إن تعاطي المخدرات يؤدي إلى السرقة					
39	اعتقد إن تعاطي المخدرات يؤدي إلى عدم الاستقرار داخل أسره المتعاطي.					

ملحق (ب)

كتب المهمه



MUTAH UNIVERSITY

Faculty of Social Sciences

جامعة مؤتة

كلية العلوم الاجتماعية

Ref:..................

Date:................

الرقم: ٦/١٠/ ١١/ ١٥٤

التاريخ: ٢٨/ ٤ / ٢٠١١م

الأستاذ الدكتور عميد كلية العلوم الاجتماعية المحترم

تحية طيبة وبعد،،

أرجو العلم بأن الطالب **حمزة عبد المطلب المعايطة** قد أنهى متطلبات برنامج الدراسات العليا ماجستير علم الاجتماع تخصص علم الجريمة وهو يستعد لإعداد رسالته الموسومة بـ" **اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو أسباب ونتائج ظاهرة تعاطي المخدرات: دراسة ميدانية على طلبة جامعة مؤته**"، أرجو التكرم بمخاطبة من يلزم في وحدة القبول والتسجيل في جامعة مؤتة لتسهيل مهمة الطالب في الحصول على البيانات الإحصائية اللازمة لدراسته.

واقبلوا فائق الاحترام والتقدير،،،

رئيس قسم علم الاجتماع

د. رافع الخريشا

الدكتور مدير وحدة القبول والتسجيل المحترم

أرجو التكرم بتسهيل مهمة الطالب حمزه المعايطة

مع خالص الشكر والتقدير.

٢٨/٤/٢٠١١

ما عنوان الرسالة بعد إجراء المناقشة لـ

لبة جامعة مؤتة نحو عوامل تعاطي المخدرات في المجتمع الأردني 2011"



جامعة مؤتة

وحدة القبول والتسجيل

شعبة الحاسوب

عدد طلبة الجامعة المسجلين في جامعة مؤتة

الفصل الدراسي الثاني 2011/2010

#	الكلية	عدد الطلبة
1	الآداب	1260
2	العلوم	1910
3	الهندسة	2351
4	الشريعة	764
5	الحقوق	496
6	العلوم التربوية	2401
7	العلو الزراعية	507
8	علوم الرياضة	845
9	التمريض	435
10	الطب	817
11	العلوم الاجتماعية	1215
12	إدارة الأعمال	2828
المجموع		15829

الطالب : حمزه عبدالمطلب كريم المعايطه.

الدرجة العلمية: ماجستير/علم الاجتماع.

التخصص: علم جريمة.

عنوان الرسالة: **"اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو عوامل تعاطي المخدرات في المجتمع الأردني 2011"**

ملحق (ج)

قائمة المحكمين

جدول بأسماء المحكمين الاستبيان:

الرقم	اسم المحكم	التخصص	الجامعة
.1	أ.د. نايف البنوي	النظرية الاجتماعية	مؤتة
.2	أ.د. ذياب البداينة	علم اجتماع	مؤتة
.3	أ.د. فايز المجالي	علم اجتماع التنظيم	مؤتة
.4	د. رافع الخريشا	علم اجتماع	مؤتة
.5	د. زيد البشايرة	مناهج وقياس	مؤتة
.6	د. احمد أبو اسعد	علم نفس تربوي	مؤتة
.7	د. فؤاد طلافحة	علم نفس تربوي	مؤتة
.8	د. ملوح الخريشا	إرشاد وصحة نفسية	مؤتة

المعلومات الشخصية:

الاسم: حمزه عبد المطلب المعايطه.

الكلية: العلوم الاجتماعية.

التخصص: ماجستير علم اجتماع/ علم جريمة.

هاتف::0796422709

البريد الالكتروني:hamzeh_99@yahoo.com